Pamph
Econ
Insur
P

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE --- FACULTÉ DE DROIT

3 1761 08261290 4

ASSURANCES SUR LA VIE

ÉTUDE SUR LA FORMATION DES BÉNÉFICES

DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCES SUR LA VIE

ET SUR LA PARTICIPATION DES ASSURÉS A CES BÉNÉFICES

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES)

Par ALBERT PIGASSE

LIBRARY
AUG 21 1917
UNIVERSITY OF TORONTO

ALBI
IMPRIMERIE COOPÉRATIVE DU SUD-OUEST
1914

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE --- FACULTÉ DE DROIT

ASSURANCES SUR LA VIE

ÉTUDE SUR LA FORMATION DES BÉNÉFICES

DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCES SUR LA VIE

ET SUR LA PARTICIPATION DES ASSURÉS A CES BÉNÉFICES

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES)

Par ALBERT PIGASSE

ALBI
IMPRIMERIE COOPÉRATIVE DU SUD-OUEST
1914

FACULTÉ DE DROIT DE TOULOUSE

MM. HAURIOU, ✻, Doyen, professeur de Droit administratif (licence), chargé du cours de droit administratif (doctorat).

CAMPISTRON, professeur de Droit civil, chargé du cours de Droit civil (capacité).

BRESSOLLES, professeur de Procédure civile, chargé du cours de Droit civil (capacité).

ROUARD DE CARD, professeur de Droit international privé et de Droit civil comparé.

MÉRIGNHAC, ✻, professeur de Droit international public, chargé du cours de Législation et Economie coloniales.

HOUQUES-FOURCADE, professeur d'Economie politique (licence), chargé du cours d'Economie politique (doctorat).

FRAISSAINGEA, professeur de Droit commercial, chargé du cours de Droit maritime.

GHEUSI, professeur de Droit civil, en congé.

MESTRE, professeur de Législation française des finances et de Science financière, chargé du cours de principes de Droit public (doctorat).

EBREN, professeur de Droit constitutionnel, chargé du cours de Droit public et administratif (capacité).

DECLAREUIL, professeur d'Histoire générale du Droit français, chargé du cours d'histoire du Droit public français (doctorat).

POLIER, professeur d'Economie politique (licence), chargé du cours d'Histoire des Doctrines économiques (doctorat).

THOMAS, professeur de Droit romain, chargé des cours d'histoire du Droit français (doctorat) et d'histoire du Droit méridional.

CÉZAR-BRU, professeur, chargé des cours de Droit civil et de Législation et Economie rurales (doctorat).

MAGNOL, professeur de Droit criminel, chargé des cours de Science pénitentiaire et de Droit pénal spécial.

FLINIAUX, agrégé, chargé d'un cours de Droit romain (licence) et du cours de Droit civil comparé (doctorat).

PERREAU, professeur, chargé des cours de Droit civil, de Législation et Economie industrielles et de Législation du Travail.

DUGARÇON, docteur en droit, chargé du cours d'Economie politique (licence), de Droit public (licence) et d'Histoire des Doctrines économiques (doctorat).

SERMET, docteur en droit, interrogateur-examinateur.

BLAZY, docteur en droit, interrogateur-examinateur.

CLAVELIER, licencié ès-lettres, secrétaire des Facultés de Droit et des Lettres.

WALLON, professeur honoraire.

Président de la Thèse : M. HOUQUES-FOURCADE.

Suffragants : { MM. POLIER. PERREAU.

La Faculté n'entend approuver ni désapprouver les opinions particulières du candidat.

OUVRAGES CITÉS ET CONSULTÉS

Vicomte d'Avenel. — *Le Mécanisme de la vie moderne*, 2e série. Paris, 1897.

Lourties. — *Rapport au Sénat. — Débats parlementaires pour le vote de la loi de 1905. Journal officiel.*

Fuzier-Hermant. — *Répertoire de législation*, tome VI.

Tournan. — *L'Assurance sur la Vie en France au XIXe siècle.* Paris, 1906.

Flach. — *Les Origines de l'ancienne France*, tome II.

E. Levasseur. — *Histoire des Classes ouvrières et de l'Industrie en France avant 1789*, tome I.

Drioux. — *Histoire du Droit de la Gilde germanique.* Paris, 1883.

Pardessus. — *Collection des lois maritimes antérieures au XVIIIe siècle.* Paris, 1831.

H. Bienvenu. — *De l'Assurance décès considérée comme un moyen de crédit.* Poitiers, 1909.

Bédory. — *De l'Assurance Vie considérée comme un moyen de crédit.* Paris, 1903.

Ménard. — *De l'Assurance Vie, son rôle économique et social dans la vie moderne.* La Rochelle, 1908.

Chastenet. — *Rapport à la Chambre des députés. Journal officiel*, 1903.

Herbault. — *Traité des Assurances sur la Vie.* Paris, 1877.

Thiers. — *Histoire de la Révolution.* Ed. Jurne, 1866, tome I.

Portalis. — *Exposé des motifs du titre de la vente.* Séance du 7 ventôse an XII. *Recueil complet des travaux préparatoires du Code civil.* Fenet, t. XIV.

De Courcy. — *Précis de l'Assurance sur la Vie.* Paris, 1865.

Dupuich. — *Traité pratique de l'Assurance sur la Vie.* Paris, 1900.

Bonnevay et Thierry. — *Exposé des motifs de la loi de 1905. Journal officiel. Débats parlementaires.*

CHAUFTON. — *Les Assurances, leur passé, leur présent, leur avenir.* Paris, 1884.

DUMAINE. — *Du Contrat d'Assurances sur la Vie en Droit civil et en Droit fiscal.* Paris, 1892.

COUTEAU. — *Traité des Assurances sur la Vie.* Paris, 1881.

JULLIOT DE LA MORANDIÈRE. — *De la Réserve mathématique des Primes dans l'Assurance.* Paris, 1909 (thèse).

GOUBLET. — *Analyse économique et juridique des éléments de composition de la Prime.* Paris, 1905.

MORAND DE LA PÉRELLE. — *Calcul de la Prime des principales combinaisons des Assurances sur la Vie aux principales Compagnies françaises et étrangères.* Paris, 1901.

DALLOZ. — *Code des Assurances.* Ed. 1912.

MIRMAN. — *Débats parlementaires pour le vote de la loi de 1905. Journal officiel.*

H. DELCROS. — *Manuel pratique des Assurances sur la Vie.* Orléans, 1913. *Rapport du Bureau fédéral des Assurances sur les entreprises privées en matière d'assurance en Suisse.* Années 1911, 1912, 1913. Berne.

SAMUEL DUMAS. — *L'Assurance du risque de guerre. (Bull. de l'Assoc. des Actuaires suisses).* Berne, 1911.

PIERRE GUITET-VAUQUELIN. — *Le Risque de guerre dans l'Assurance sur la Vie.* Edit. de la *Revue européenne.* Paris, 1914.

MARCEL CREN. — *Le Risque de Guerre dans l'Assurance sur la Vie.* Ed. Recueil Sirey. Paris, 1913 (thèse).

LEFORT. — *Traité théorique et pratique du Contrat d'Assurance sur la Vie.* Paris, 1894.

The Insurance Guide and Hand Book, being a guide and prochice of life Assurance, and a Hand Book of he Best authorities on the science. London, 1867.

H. W. ANDRAS. — *The Assurance Guide and Hand Book,* 2 volumes. London, 1912.

A. W. TARN et H. W. ANDRAS. — *Historical Review of Assurance.* London, 1912.

CORNÉLIUS WALFORD. — *Assurance Cyclopédie.* London, 1871.

The Encyclopedia Britannica. Cambridge, 1910.

PAUL LEVIN. — *Condition d'Assurance des principales Compagnies d'Assurances sur la Vie opérant en France.* Paris, 1914.

Assureur Parisien. Collection. Année 1906.

RAOUL VILLON. — *De la Participation aux Bénéfices dans les Assurances sur la Vie. Revue générale du Droit.* Paris, 1904.

DUBOIS. — *Contrôle des Assurances privées par la législation suisse.* Paris, 1906.

LUBIN et LEMOUL. — *Primes annuelles et Réserves successives des Assurances mixtes.* Paris, 1910.

MICHAUX-BELLAIRE. — *Des différences qui existent entre les Associations tontinières et les Sociétés d'Assurances sur la Vie. Revue Gle du Droit.* Paris, 1878.

BERGER-LEVRAULT. — *Recueil de documents relatifs aux Assurances sur la Vie publiés ou réunis par le ministère du commerce,* t. I, II, III, IV, etc. — Paris, 1906 et suivantes.

ROCHETIN. — *L'Assurance Vie et ses diverses transformations.* Paris, 1897.

De BOSCREDON. — *Histoire des Assurances sur la Vie.* Bordeaux, 1900.

UMBERTO BROGGI. — *Traité des Assurances sur la Vie avec développement sur le calcul des probabilités.* Traduction Lattès. Paris, 1907.

F. FRANCEZ. — *Etude sur la Réserve des primes, la réduction et le rachat dans les contrats d'Assurance Vie.*

LEYRIS. — *De la Condition en France des Compagnies étrangères d'Assurances sur la Vie.* Paris, 1901.

GEORGES PAMIER. — *De l'autorisation et de la surveillance des Sociétés d'Assurances sur la Vie en France et à l'étranger.* Paris, 1914.

R. POUSSIN. — *Principes de comptabilité dans les Assurances sur la Vie.* Paris, 1906.

H.-J. PEARCE. — *Valuation of life Offices, and Distribution of Surplus.* London, 1912.

Collection du *Journal of the Institut of Actuaries.* London (année 1913 incluse).

Collection du *Journal des Actuaires français.* Paris.

Collection du *Moniteur des Assurances.* Paris.

Collection du *Journal des Assurances.* Paris.

DIVISIONS DU SUJET

INTRODUCTION HISTORIQUE. — 1. Où l'on voit que c'est à la participation des assurés aux bénéfices que les Assurances sur la Vie, en Angleterre et en France, ont dû leur premier essor. — 2. L'Assurance sur la Vie part d'une idée de garantie, accrue d'une idée d'épargne. — Formes de l'Assurance sur la Vie.

CHAPITRE I[er]. — Bases du coût de la prime dans les contrats d'Assurance sur la Vie.

Prime pure.

Chargement.

CHAPITRE II. — Garanties prises par le législateur pour garantir la sécurité des opérations d'Assurances sur la Vie.

Tables de mortalité.

Tarif minimum légal.

Les risques exclus des tables de mortalité. — Risque de guerre. — Législation étrangère et loi française de 1905.

CHAPITRE III. — Sources de bénéfices dans les Sociétés d'Assurances sur la Vie.

1° Bénéfice de mortalité.

2° Bénéfice résultant du placement.

3° Bénéfice de gestion.

CHAPITRE IV. — Principe de la participation de l'assuré aux bénéfices.

Etude théorique.

Débats parlementaires qui ont précédé la loi de 1905.

Chapitre V. — Répartition et distribution du bénéfice dans les Compagnies d'Assurances sur la Vie.

A) Répartition.

1° Sociétés anonymes.
2° Mutuelles pures. — Mutuelles à Société de gestion.
3° Tontines.
4° Compagnies mixtes.

B) Distribution du bénéfice.

1° Dividende constant (Compagnies américaines, danoises, suisses).
2° Dividende variable (Compagnies anglaises).
3° Dividende croissant (Compagnies allemandes, autrichiennes).
4° Système de l'accumulation (ancien mode de répartition des Compagnies américaines).

Conclusion.

INTRODUCTION HISTORIQUE

I. — Genèse des Assurances sur la Vie, par où l'on voit que c'est à la participation des assurés aux bénéfices que les Assurances sur la Vie, en Angleterre et en France, ont dû leur premier essor.

Les historiens de la prévoyance ont voulu faire remonter très haut dans le passé les origines des Assurances sur la Vie, « vaccin contre le hasard », selon le mot du vicomte d'Avenel (1), « immenses réservoirs de capitaux qui, suivant la phrase rappelée par M. Lourties, sont autant de Caisses d'Epargne perfectionnées (2) ».

De bonne heure, l'homme a songé à se prémunir contre toutes les surprises des événements qui contrarient son activité, contre celles surtout de la mort qui la borne et, souvent même, anéantit ses fruits.

Mais il serait osé de croire qu'il est parvenu, du premier coup, à l'exacte conception des ris-

(1) Vicomte d'Avenel, *Le Mécanisme de la vie moderne*, 2e série, ch. X. Paris, 1897.

(2) Lourties, Rapport au Sénat. Débats parlementaires pour le vote de la loi de 1905.

ques et des garanties. Confiant, d'abord, dans la seule force et la seule initiative individuelles, ce n'est aussi que fort avant dans l'histoire qu'il est parvenu à la notion vraie d'association. Or, jusqu'à cette date décisive de l'évolution du principe de l'assurance, il a agi moins en prévoyant qu'en joueur, son action s'est basée plus sur le défi que sur la prudence.

Si l'on eut, relativement de bonne heure, l'intuition « qu'un homme est un capital accumulé », comme l'a énoncé J.-B. Say, on chercha moins à assurer ce capital qu'à spéculer sur lui. Il faut donc établir une différence entre les premières mesures de prévoyance qui ne voyaient dans la vie de l'homme qu'un simple élément de spéculation et le but précis de l'assurance qui est de constituer un capital destiné à suppléer l'individu auprès de ceux qu'il soutient de son travail, s'il vient à décéder avant de les avoir mis à l'abri du besoin, de les avoir tout au moins habilités au devoir social, — but précis qui est encore de réaliser une garantie ou une indemnisation certaine au bénéfice de ceux vis-à-vis desquels il a contracté des obligations dont il n'a pu se libérer entièrement, — but précis qui peut être, enfin, la constitution d'un capital dont l'individu lui-même aura la ressource de jouir après un temps prévu, ou d'octroyer la jouissance à ses proches.

C'est pourquoi il nous semble aventureux de rechercher dans le droit romain la source des

Assurances sur la Vie, d'invoquer les stipulations *cum moriar, cum morieris*, *post mortem*, de citer Ulpien (1) comme le précurseur des premiers actuaires, de Pascal et de Fermat, de Jean de Witt et de Huyghens, de Johannès Rudde et de Nicolas Struyck, de Halley et de Jacques Bernouilli. On ne trouve en fait dans le droit romain que la forme embryonnaire du contrat de rente viagère. Les rudiments mutualistes de certains groupements corporatifs, comme les hétairies grecques et les sodalites du bas-empire, sont peu consistants ; ils s'effacent devant les tendances politiques de ces associations imparfaites et fort combattues par le législateur.

Nous ne tiendrons compte non plus de ces singulières assurances sur la propriété et sur la vie, ou mieux contre le vol et le brigandage, en usage en France, et notamment en Bretagne, au moyen âge. Dans certaines, à forme de contrat de rente viagère, réédition d'un type romain, les gens de condition modeste et hors d'état de se défendre concédaient leurs biens immobiliers aux seigneurs à charge pour ces derniers de leur servir des jouissances viagères en usufruit ou en rente. Eglises et monastères pratiquèrent également cette fructueuse opération, et sur une si

(1) L. 68 Ad legem falcidiam. D. L. 35. 12. Tables de mortalité établissant la vie moyenne pour le calcul des rentes viagères. — V. Fuzier-Hermant, t. VI, p. 173.

vaste échelle que le *Capitulaire* de Charles le Chauve de 846 ordonna aux églises et communautés religieuses de servir, en échange des biens aliénés, un usufruit ou une rente viagère équivalente au triple de leur revenu (1). Dans certaines autres, la prime n'était autre chose qu'une rançon anticipée, bénévolement payée aux brigands eux-mêmes. Nous citerons les assurances faites, au XIV^e^ siècle, sur la tête des gens de guerre, pour un laps de temps plus ou moins long, n'excédant point toutefois un an, et les assurances dotales du pays flamingand (XVI^e^ siècle), à intérêt de 8 p. %. Celles-ci n'échappaient point au caractère aléatoire du pari, les dernières mêmes, que nous avons citées en raison du taux considérable de la mortalité infantile à l'époque.

*
* *

C'est surtout dans les gildes (ghildes ou guildes) germaniques du moyen âge que l'on peut retrouver l'origine des Assurances sur la Vie. La gilde était une association de secours mutuels, de protection et d'assurances contre toutes sortes d'accidents. M. Flach l'a comparée à une famil-

(1) Tournan, *L'Assurance sur la Vie en France au* XIX^e^ *siècle*, p. 6. Paris, 1906.

le (1), et M. Levasseur (2), qui dit que les statuts s'occupaient, « non pas de régler le travail, mais de protéger la personne et les biens de l'associé », cite une pièce publiée par Augustin Thierry (3), où il est prévu que la gilde veillera sur la vie de chaque participant, voire même sur sa sépulture, et que, « si quelque convive a souffert du naufrage pour ses biens, et n'en a rien pu sauver, il recevra trois deniers de chacun de ses frères ». Charlemagne autorisa les Sociétés de ce genre n'ayant pour objet que de réparer les dommages causés par les incendies et les naufrages (4), et qui sont en somme la racine des assurances maritimes relatées à la chronique de Bruges du XIV^e^ siècle. L'assurance est donc bien en germe dans ces premières gildes, dont la physionomie s'altéra par la suite, et qui ne furent plus, comme la hanse parisienne, que des raisons marchandes, dotées de droits exclusifs, droits concernant l'exclusivité du trafic dans des zones délimitées.

Mais, en réalité, toute assurance est un jeu tant qu'elle n'est pas fondée sur un calcul étroit des probabilités, sur des données statistiques qui sont, pour l'Assurance sur la Vie, l'étude aussi

(1) Flach, *Les origines de l'ancienne France*, t. II, p. 376 et 435 et suiv.

(2) E. Levasseur, *Histoire des classes ouvrières et de l'industrie en France avant 1789*, t. I, ch. I.

(3) Aug. Thierry, Pièce justif., n° 5.

(4) Drieux, *Histoire du droit de la gilde germanique. Passim.* Paris, 1883.

précise que possible de la mortalité. Sur le continent, du XV^e^ siècle à la fin du XVI^e^, toutes les entreprises de ce genre sont livrées au caprice du hasard. Avec leurs allures de loteries, elles occasionnent plus de déceptions qu'elles ne prodiguent d'avantages pratiques. En outre, l'Assurance sur la Vie, considérée comme une spéculation sans moralité, c'était la porte ouverte à tous les délits et à tous les crimes qui aident le hasard. C'était l'érection en système du « votum mortis » qui doit n'être jamais qu'un compromis. On conçoit donc que ce fut dans un esprit d'ordre et de discipline sociale que les législateurs se dressèrent contre l'Assurance sur la Vie, créant à son détriment un préjugé hostile qui devait être adopté plus tard par des hommes éminents, comme Pothier, Emerigon, Portalis, Corvetto et tant d'autres. Aussi, la voyons-nous prohibée, dans sa forme originelle, par les ordonnances de 1570 (Pays-Bas), 1598 (Amsterdam), le Code suédois en 1661, et l'ordonnance de 1681 sur la marine de France interdisant de faire aucune assurance sur la vie des personnes et ne créant d'exception que pour les nègres, considérés comme denrée marchande et périssable (1), rééditant le *Guidon de la Mer* publié à Rouen à la fin du XVI^e^ siècle.

Plus positive, l'Angleterre, dès le XVI^e^ siècle,

(1) Pardessus, *Collection des lois maritimes antérieures au* XVIII^e^ *siècle*, t. II. Paris, 1831. *Guid. de la Mer*, c. XVI, art. 5.

excusa le côté immoral de l'assurance à forme de pari. La reine Elisabeth, dont le siècle marque un si brillant essor de l'activité anglaise dans tous les domaines, autorisa Richard Chandler à instituer à Londres, en 1574, une Chambre d'Assurances. Le pari que l'on y pratiquait portait sur la durée d'une année, et, de même que l'assurance dotale flamingande, il était grevé d'une prime de 8 °/₀. Au fond, Richard Chandler vit surtout dans l'Assurance sur la Vie ce moyen de crédit qui, de nos jours encore, jouit d'une grande et légitime faveur dans la pratique et auprès des théoriciens (1). M. Chastenet a dit à ce propos : « L'organisation administrative du pays entrait pour beaucoup dans le développement de ces contrats. La plupart des charges de grande ou de petite importance se payaient comptant et restaient la propriété viagère des acheteurs. Comme ceux-ci étaient le plus souvent obligés d'emprunter le prix de la charge, ils garantissaient le créancier contre un décès fortuit par une assurance (2). »

(1) V. H. Bienvenu, *De l'Assurance-Décès considérée comme un moyen de crédit;* Poitiers, 1909; — Bédory, *De l'Assurance-Vie considérée comme un moyen de crédit;* Paris, 1903; — Ménard, *De l'Assurance-Vie; son rôle économique et social dans la vie moderne;* La Rochelle, 1908.

(2) Chastenet, Rapport à la Chambre des députés, V. *Officiel,* 1903, p. 746 et suiv. M. Chastenet cite ce passage caractéristique de la *Panarithmologie* de Leybourne : « Si vous achetez une charge valant 1,000 livres sterling, et si vous n'avez pas assez d'argent pour la payer, vous empruntez 400 ou 500 liv. ster. Et, si vous mourez sans avoir pu rendre cette somme, elle est perdue. Tandis que, si votre vie est assurée, l'ami auquel vous avez emprunté aura son argent honorablement remboursé. »

C'est avec le XVII^e^ siècle que l'Assurance sur la Vie entre dans la voie des réalisations définitives, grâce au principe d'association d'une part, et, d'autre part, à l'établissement de la science actuarielle innovée en Hollande par le grand pensionnaire, Jean de Witt, et, en Angleterre, par Halley, à la suite des découvertes de Pascal sur le calcul des probabilités (1). Principes sociaux et recherche mathématique sont, en effet, les bases sûres de l'assurance. « L'Assurance sur la Vie, a dit Herbault, suppose une science des chiffres très développée, permettant les calculs de probabilités ; un état civil régulièrement tenu ; une statistique exacte et une connaissance approfondie des mouvements de la population, afin d'établir sur des bases certaines les tables de mortalité ; un esprit d'association très développé ; des profits élevés permettant l'épargne ; un gouvernement assurant la sécurité, car il s'agit d'un contrat de longue durée ; une justice impartiale réprimant les abus ; un esprit de famille très avancé ; une connaissance sérieuse des lois de l'économie politique (2). » Ces exigences de l'assurance suffiraient à prouver que cette industrie dut se trouver en Angleterre dans les meilleures conditions de prospérité. Pendant près d'un siècle, pourtant, elle ne

(1) V. plus loin ch. II, tables de mortalité.

(2) Herbault, *Traité des Assurances sur la Vie*, ch. V, tit. 62, p. 52, Paris, 1877.

se développa qu'avec lenteur (de 1660 à 1760). Les Sociétés naissaient et disparaissaient avec une même rapidité, sans que l'on pût ici inculper le public d'indifférence. Mais elles avaient à lutter contre la concurrence déloyale des officines où se perpétuait le pari sous ses formes les plus extravagantes, assurances sur la santé des personnes royales, voire sur la chasteté des femmes et les divorces possibles, toutes spéculations que devait dissiper le *Gambling Act*, rendu, en 1774, par Georges III, qui interdit d'assurer toute personne sans avoir un intérêt dans ses chances de vie ou de mort.

Il ne servirait de rien de dresser ici la liste des premières Sociétés anglaises d'Assurances sur la Vie ayant un caractère décisif. On a cité à tort la *Hand in Hand*, fondée en 1696, comme la première en date, car cette Compagnie ne pratiqua l'Assurance sur la Vie qu'à partir de 1836. Celle qui mérite une mention, au double point de l'ancienneté et de la logique d'organisation, c'est la *Société des merciers,* fondée par le Dr Ashton, qui ne cesse de fonctionner qu'en 1746, et il importe aussi de citer l'*Amicable Society*, ou Société amicale pour l'assurance perpétuelle, fondée en 1705, et qui ne prit fin qu'en 1760. Ce qui caractérise ces Sociétés originaires, c'est que, malgré les travaux de Halley, leur système est dépourvu de base mathématique : les assurés y sont admis de l'âge de 12 ans à l'âge limite de 53 ans et paient

une cotisation identique sans égard à la variété des risques inhérente aux disproportions des âges. Les héritiers des participants décédés se partagent la masse constituée par les cotisations versées en cours d'année.

Ce n'est donc qu'en 1762 que le principe réel de l'Assurance sur la Vie se trouve appliqué, lors de la fondation de l'*Equitable Society*, qui établit le calcul de ses primes en se basant sur la table de mortalité du Dr Price et sur celles de Smart et Thomas Simpson et de Davidson. Cette évolution scientifique de l'Assurance sur la Vie méritait des encouragements officiels. Et c'est à son bénéfice que, peu après, le *Gambling Act*, que nous avons déjà évoqué, créait une protection effective des Sociétés loyales d'Assurances sur la Vie. William Pitt, intéressé par la faveur dont se mit à jouir l'Assurance sur la Vie désormais en sécurité, à l'abri des concurrences malsaines, alla jusqu'à proposer d'exonérer de l'income tax la part de son revenu que tout individu consacrerait à ce genre de placement.

Il est un fait à noter, qui est d'un grand enseignement. L'*Amicable* était une mutuelle ; en 1720, deux Sociétés à capital avaient été créées *(Royal Exchange* et *London Assurance Company)*, qui avaient sur l'*Amicable* la supériorité de présenter, en retour d'une prime fixe, un capital fixe garanti par un fonds social qui répondait des engagements pris par ces Compagnies. Or, c'est encore une

mutuelle que l'*Equitable*, qui marque le premier succès de l'Assurance Vie en Angleterre. C'est une raison d'économie qui l'explique. Pratique, le peuple anglais, dès l'origine de l'institution, s'est préoccupé de réduire les frais, d'incliner les Compagnies à établir l'assurance au profit vrai de l'assuré. La mutualité paraissait être le système qui devait donner, dans ce sens, les meilleurs résultats. Mais ce système comportait des aléas qui n'échappaient à l'attention de personne. L'Assurance sur la Vie avait encore un progrès à faire. Et l'on ne tarda pas à l'enregistrer.

En 1806, la Société *The Rock* innovait la théorie et la pratique de *la participation des assurés aux bénéfices*. *The Rock* est une Société à capital actions, constituée sur les bases du système des assurances à prime et à capital fixes de même que ses aînées *The Royal Exchange* et *The London Assurance Company*. Mais, s'il y a bien « un capital social, un corps d'actionnaires garantissant les engagements souscrits, — le capital ne réclame, pour prix de cette garantie, qu'une partie des bénéfices, le surplus étant partagé entre les assurés (1) ».

Ce fut aussitôt, en Angleterre, un prodigieux essor de l'Assurance sur la Vie, phénomène dont nous retrouverons l'analogue au cours de l'évolution de l'Assurance sur la Vie dans notre pays.

(1) Herbault, loc. cit., ch. V, tit. 68, p. 63 et 64.

Presque toutes les Sociétés anglaises adhérèrent au principe de la participation des assurés aux bénéfices. Dix ans après, l'Angleterre comptait quinze Compagnies d'Assurance sur la Vie, dont quatre mutuelles seulement (1816). En 1864, le nombre des Compagnies atteignait 200, pour environ 240,000 assurés, et près de quatre milliards de capitaux engagés.

*
* *

L'Assurance sur la Vie, qui, nous l'avons déjà dit, devait être longtemps bannie de France pour des raisons de moralité, y fit son apparition dans la première moitié du XVII^e^ siècle, sous le couvert de la raison d'Etat. C'est le jeu des nécessités financières que l'on voit, périodiquement dans l'histoire, réduire les gouvernements à laisser s'instaurer, puis à tolérer le renouvellement d'institutions qu'ils réprouvent en théorie, mais dont ils peuvent, dans la pratique, tirer d'indispensables revenus. Il en fut, au XVII^e^ siècle, de la pire des formes de l'Assurance sur la Vie comme il en était hier des loteries au XIX^e^ siècle, comme il en est encore en ce XX^e^ siècle du régime des jeux.

La France avait besoin d'argent. Mazarin, à bout de ressources, accepta les propositions d'un financier, italien comme lui, Lorenzo Tonti, qui avait étudié dans les monts de piété de la pénin-

sule, une combinaison « qui consistait à faire bénéficier les prêteurs vivants des rentes des prêteurs décédés » (1). Or, il s'agissait, pour faciliter en France les emprunts d'Etat, d'organiser un système semblable qui multipliât les prêteurs par l'appât de gros revenus... s'ils avaient la fortune de vivre longtemps. La combinaison de Tonti, origine de toutes les associations françaises à forme dite tontinière, — la plus onéreuse et la plus immorale de toutes au dire de l'économiste J.-B. Say et de tous les grands théoriciens de l'assurance, résidait, en ses grandes lignes, dans la mise en commun d'un fonds formé par la réunion des cotisations des associés, et distribué, grossi des intérêts, entre tous les survivants, à une époque déterminée. C'était, en réalité, l'émission d'un emprunt remboursable, puisque destiné pratiquement à s'éteindre par voie de disparition des porteurs d'effets eux-mêmes. Mazarin approuva la chose par édit rendu en 1653. Mais le Parlement refusa l'enregistrement. Quelque vingt-cinq ans plus tard, les nécessités des guerres du grand siècle entraînèrent Louis XIV à reprendre l'idée. En 1689, sur l'initiative de Pontchartrain, ministre des finances, elle était mise en œuvre pour un emprunt de 14 millions au denier 10.

(1) Tournan, op. cit., ch. I, tit. II, p. 7.

Cette tontine (1) ne prit fin qu'en 1726, par le décès d'une rentière qui bénéficiait d'un revenu de 73,500 livres. « On voit, dit M. Chastenet, que ce genre de combinaison n'était pas des plus équitables, car il favorisait les classes jeunes au détriment des classes plus âgées. Dix autres tontines furent ouvertes, jusqu'en 1759, mais, ce mode d'emprunt ayant été trouvé trop onéreux, une déclaration royale (2) interdit pour l'avenir toute opération de cette nature. En 1770, un arrêt du Conseil supprima toutes les tontines du gouvernement, et on alloua aux prêteurs des rentes viagères. »

Le système des tontines n'était pas de nature à développer en France le goût des Assurances sur la Vie. Le caractère hasardeux de ces entreprises, et férocement égoïste aussi, admettant que les morts paient pour les vivants, les condamnait. Elles fournissaient des arguments aux philosophes sociaux, qui ne cessèrent de proclamer, à l'exemple de l'ordonnance de 1681, que la vie humaine ne peut être un élément de spéculation. A leur suite, nous condamnerons les tontines, mais nous

(1) « Afin d'égaliser autant que possible les chances des rentiers, on les avait divisés en 10 classes, de façon que, dans chaque groupe, la différence des âges ne dépassait pas 7 ans, chaque prêteur versait 300 livres, et dans chaque classe la part des morts était distribuée aux survivants jusqu'à extinction du groupe. » Chastenet, loc. cit. Ajoutons que la mise de 300 livres portait intérêt à 5 % (denier 20).

(2) En date du 21 décembre 1763.

leur reconnaîtrons, au point de vue historique, quelque mérite. C'est la combinaison de Lorenzo Tonti qui inaugura en France les Assurances sur la Vie, en sachant grouper les souscripteurs et en organisant la compensation empirique de leurs risques. La voie était tracée, il ne manquait plus que d'y apporter un esprit scientifique avec le calcul des probabilités et les tables de mortalité.

Vers la fin du XVIII^e siècle, quelques bons esprits se montrèrent séduits par les succès récents des Sociétés anglaises. Ils les avaient étudiées de très près, en avaient constaté les bons résultats, et avaient résolu de les acclimater en France. L'année 1787, ils formulèrent donc une demande en autorisation d'exploitation. Le roi craignit qu'une licence générale d'exercer les Assurances sur la Vie, assurances dont il appréciait toute l'opportunité, ne donnât lieu aux abus que l'on avait déjà déplorés. Pour restreindre l'office de contrôle des pouvoirs publics, il n'accorda d'autorisation que sous forme de privilège exclusif, au profit de la Compagnie des Assurances contre l'incendie, laquelle s'engageait à ne fonctionner que d'après des statuts et sur la base de tables de mortalité dûment déposés et approuvés par l'autorité supérieure. Le nouvel organisme reçut le nom de Compagnie Royale d'Assurances ; et ce fut la première Compagnie française d'Assurances sur la Vie. La Compagnie Royale fut autorisée par édit en date du 3 novembre 1787, et, le 27 juillet 1788,

un arrêt du Conseil vint confirmer le privilège et définir officiellement la personnalité des Assurances sur la Vie. « Ce sont celles, indiquait-il, au moyen desquelles, des individus, de tout sexe et de tout âge, trouveront facilité de faire assurer sur leur vie ou sur les termes de leur vie des rentes ou des capitaux, soit pour eux-mêmes dans la vieillesse, soit après eux en faveur des survivants, auxquels ils voudraient laisser des ressources ou des bienfaits. » Toutes les formes de l'Assurance sur la Vie étaient déjà prévues dans cet acte : « Soit que les contrats aient pour objet de payer un capital ou des rentes lors du décès des têtes assurées, soit qu'ils obligent la Compagnie à des annuités différées, c'est-à-dire à payer un capital ou des rentes en cas de survie des têtes désignées à des termes convenus. » En fait, le privilège était accordé à la Compagnie Royale d'Assurances sur la Vie; officiellement, il était conféré à la ville de Paris, qui se subrogeait cette Société. Ainsi, toutes les garanties de contrôle étaient établies. La Société, d'ailleurs, était solide, constituée au capital de 8 millions, et, la première en France, elle avait confié le calcul de ses primes au premier grand actuaire français Duvillard (1).

(1) Emmanuel-Etienne Duvillard de Durand était né à Genève, mais d'une famille de protestants français. C'est dans son *Analyse de l'influence de la petite vérole sur la mortalité à chaque âge*, publiée en 1806, que se trouve la première table de mortalité française. (Duvillard, né en 1755; mort en 1832.)

La Compagnie Royale d'Assurances sur la Vie n'a guère d'importance à nos yeux qu'historique. Son existence fut trop courte pour que les résultats de son exploitation soient probants, et surtout elle avait un monopole. Elle sombra à la suite du décret du 24 août 1793 provoqué par le fameux discours prononcé à la Convention nationale par Cambon contre les agioteurs. Il ne faudrait pas croire que ce décret fût motivé par une condamnation morale de l'Assurance sur la Vie; il faisait partie des mesures édictées pour aboutir au placement forcé d'un milliard d'assignats républicains (1). Il ne proscrivait pas, au surplus, toutes les Compagnies d'Assurances sur la Vie; telle, en effet, n'avait pas été l'intention de Cambon, qui entendait seulement qu'il ne fût point « établi, formé et consacré de pareilles Compagnies sans autorisation du corps législatif ». Mais il suffit à décourager toutes les initiatives loyales, qui ne devaient renaître qu'à la chute de l'Empire, en 1818, cependant qu'en 1794 déjà la Prusse codifiait l'Assurance sur la Vie.

(1) « Après avoir détruit la rivalité des anciens contrats sur l'Etat, celle des assignats à l'effigie royale, il fallait détruire la rivalité des actions des Compagnies de finances. On décréta donc l'abolition de la Compagnie d'Assurances sur la Vie, de la Compagnie de la Caisse d'Escompte, de toutes celles enfin dont le fonds commun consistait en actions au porteur, en effets négociables, en inscriptions sur un livre transmissibles à volonté. » Thiers, *Histoire de la Révolution française*, t. I. L. p. 620-621. Ed. Furne, 1866.

Cette période intermédiaire (1793 à 1818) fut tristement illustrée d'un retour agressif des tontines. Elles furent nombreuses sous la Révolution. *Caisse des artisans, Société surnuméraire*, *Tontine du pacte social,* toutes elles furent de peu de durée, et formellement interdites d'ailleurs lors de l'organisation de la surveillance administrative de 1809. L'une d'entre elles, la plus fameuse et la plus déplorable, fut une des raisons du discrédit qui, quelques années encore, pesa sur les Assurances sur la Vie : c'est la *Tontine Lafarge*, en faveur de laquelle plaida Mirabeau, qui faillit obtenir de l'Assemblée nationale qu'elle fût érigée en institution d'utilité publique. Tout était prodigieux dans la Tontine Lafarge : une mise de capital de 90 francs assurait une rente de survie de 3,000 francs ! Pour aboutir à ce résultat fastueux, les fondateurs faisaient état d'un calcul de mortalité prévoyant qu'en douze ans, sur cent individus, il ne pouvait rester que dix survivants. Ce calcul, qui, s'il eût été exact, eût entraîné la fin du monde à brève échéance, comme il a été dit, n'aboutit en réalité qu'à un krach de 60,000,000 de francs (1).

Tous ces échecs découragèrent-ils la masse du public? On l'a affirmé. Nous croyons surtout qu'ils renforcèrent l'hostilité des économistes et des jurisconsultes à l'égard d'une institution qui

(1) Vicomte d'Avenel, loc. cit.

n'avait pas encore réussi à faire toutes ses preuves. L'histoire financière nous montre le public — notre public — peu sensible aux leçons des grandes catastrophes où s'engloutit l'épargne. La spéculation abonde en tentations, et les pirates sont pleins d'habileté. C'est la vraie notion de prévoyance, d'assurance, qui a progressé plus lentement peut-être chez nous que partout ailleurs. A notre époque même, il est aisé de constater que la prévoyance n'est, en France, qu'une qualité des classes fortunées, et que nous sommes bien loin encore de l'intégrale assurance universelle, à en juger par la médiocrité de la somme des assurances populaires. Tandis que l'Angleterre du XVIII^e^ siècle était fort généralement acquise au principe de l'Assurance sur la Vie, la France du début du XIX^e^ s'y montrait aussi généralement indifférente, et devait prolonger durant de longues années cette indifférence, que l'on a fini par reconnaître coupable au premier chef, et dangereuse même pour un pays.

Les jurisconsultes qui collaborèrent à la préparation du nouveau Code civil firent preuve de la même hostilité prohibitive que les rédacteurs de l'ordonnance de 1681. Dans l'exposé des motifs, Portalis repoussa toute entreprise pouvant spéculer sur la vie humaine (1), comme si la rente via-

(1) « L'homme est hors de prix. Sa vie ne saurait être un objet de commerce. Sa mort ne peut devenir la matière d'une spéculation

gère, qu'il admettait pourtant, n'était pas au même titre un genre de spéculation sur la mort du rentier (1). Ils eurent la hantise du *votum mortis*, impliqué cependant par la loi dans une foule de situations, comme les droits successoraux, le contrat de rente viagère, la constitution d'usufruit, etc., etc. Ils ne virent pas, comme l'a proclamé un économiste déjà cité, « qu'il faut plus d'abnégation pour constituer à ses héritiers, par le paiement d'une prime annuelle, une fortune dont, créateur sacrifié, on ne verra jamais un centime, — puisqu'elle ne naîtra que par notre mort, — qu'il ne fallait de désintéressement pour accumuler de ses propres mains une épargne dont on avait la satisfaction de jouir tout le premier, avant de la transmettre à ses successeurs (2) ». Corvetto fut aussi absolu que Portalis, mais avec des trouvailles de casuistique au sujet des nègres esclaves.

Mais la leçon des faits l'emporta sur toutes les restrictions des moralistes. Le long exemple des résultats obtenus par l'Angleterre, le souvenir des premiers succès de la Compagnie Royale,

mercantile. Ces espèces de pactes sur la vie ou sur la mort d'un homme sont odieux, et ils peuvent n'être pas sans danger. La cupidité qui spécule sur les jours d'un citoyen est souvent bien voisine du crime qui peut les abréger. » Portalis, Exposé des motifs du titre de la vente. Séance du 7 ventôse, an XII. — V. *Rec. compl. des trav. préparat. du Code civ.* Fenet, XIX. — Les événements furent d'accord avec cette opinion, vers 1863, dans le procès Mme de Paurve et Couty de la Pommeraie.

(1) V. Fenet, loc. cit., le 14 ventôse an XII.

(2) Vicomte d'Avenel, loc. cit.

finirent par porter leurs fruits sur le continent français. Et, le 29 mai 1818, le Conseil d'Etat émettait un avis favorable à la constitution des Sociétés d'Assurances sur la Vie. Comme conséquence, dès 1819, la *Compagnie d'Assurances générales* était fondée, et l'*Union* naissait en 1829; la *Nationale,* en 1830.

Il ne faut pas s'imaginer que cette victoire, remportée auprès des pouvoirs publics, eût pour corollaire immédiat une égale victoire auprès des assurables. De Courcy précise que, en 1825, cinq ans après sa fondation, la Générale n'assurait encore que pour 317,000 francs de capitaux. Pendant les quinze années qui suivirent, c'est-à-dire jusqu'en 1840, ce chiffre, au lieu de subir une augmentation, déclina jusqu'à 231,000 francs. « Il semblait permis, dit cet auteur, de désespérer de l'institution, et de proclamer que le tempérament français était décidément rebelle à l'institution britannique (1). »

A quoi faut-il attribuer cet arrêt de la production ? A deux causes : la première, c'est que la faveur dont jouit toute chose nouvelle commençait à se calmer; les assurables étudiaient plus froidement l'assurance, et, — c'est la seconde cause, — ils la trouvaient très chère. Il fallait encourager le public, en réduisant ses charges,

(1) De Courcy, *Précis de l'Assurance sur la Vie.* — V. aussi Dupuich, *Traité pratique de l'Ass. sur la Vie*, c. I, tit. III, p. 6. Paris, 1900.

en l'intéressant au succès de l'entreprise même des Compagnies d'Assurances sur la Vie. Une fois encore, la voie était tracée (1). Car l'*Union* faisait alors ce qu'avait fait *The Rock* en Angleterre dès 1806 : elle avait introduit dans son système la participation des assurés aux bénéfices. Il était dit dans ses statuts : « La quote-part des assurés sera de 15 % au moins et de 25 % au plus des bénéfices nets résultant de l'ensemble des opérations ; elle sera déterminée d'avance dans leurs polices. La répartition du montant des bénéfices attribué aux assurés sera faite entre eux en raison composée de la somme assurée et du temps qu'aura duré l'assurance, laquelle devra être en vigueur depuis deux ans au moins à l'époque de la répartition. La part de bénéfice revenant à l'assuré sera employée à son choix soit à augmenter le capital assuré, soit à réduire la prime qu'il est tenu d'acquitter. » La *Nationale* d'abord, puis toutes les Compagnies l'imitèrent, sans toutefois être aussi catégoriques dans l'énoncé des droits des assurés aux bénéfices.

Le succès fut grand, comme il avait été de l'autre côté de la Manche. La « production (2) » se releva, atteignant 7 millions en 1860, plus de 30 millions en 1865, 60 millions en 1869, pour la

(1) Vicomte d'Avenel, loc. cit., *passim*.

(2) Production, mot technique qui signifie : nombre d'affaires réalisées.

seule *Générale !* Comme on le voit, tout le monde profita de l'élan donné. Comme toujours, ce système, comme tous les systèmes, donna matière à surenchères. On connut en France les polices à lot, dont le capital était remboursable par anticipation sur l'échéance du contrat au moyen de tirages annuels comme pour les obligations à lot. Si les Compagnies françaises se multipliaient et s'efforçaient d'étendre leur rayon d'action hors des limites nationales, la France hospitalisait un nombre croissant de Sociétés étrangères, parmi lesquelles des Compagnies américaines pratiquant un système particulier de participation aux bénéfices dit de l'accumulation (1).

La France compte aujourd'hui 19 Sociétés d'Assurances sur la Vie, dont 16 Compagnies anonymes et 3 mutuelles. On y voit, en outre, 14 Sociétés étrangères, dont 12 anonymes et 2 mutuelles. Mais il s'en faut de beaucoup que toutes soient également acquises au principe de la participation des assurés aux bénéfices. Pour des raisons que nous aurons à mettre en évidence, ce système, qui a provoqué, chez nous comme en Angleterre, l'essor des Assurances sur la Vie, a subi de graves modifications, et va jusqu'à devenir illusoire. Le but de ce travail est de démontrer qu'il doit être respecté et développé dans toute

(1) Touran, loc. cit., *passim.*

son ampleur, car il n'est que légitime que, si, pour des raisons de sécurité, les versements effectués par les assurés sont supérieurs aux nécessités essentielles de l'assurance, si des bénéfices sont réalisés, les assurés soient appelés à y participer avant qui que ce soit.

Nous verrons que le législateur a pris toutes les précautions pour sauvegarder l'acte de prévoyance qu'est l'Assurance sur la Vie. En étudiant les bases d'évaluation du calcul des primes et des réserves, nous nous apercevrons qu'il a fait part d'une prudence exagérée. Nous aurons alors à nous demander s'il n'est pas équitable qu'une partie de l'excédent produit par une prime trop chère parce que calculée sur des bases inexactes, fasse retour à l'assuré sous forme de bénéfices.

II. — L'Assurance sur la Vie part d'une idée de garantie, accrue d'une idée d'épargne. — Formes de l'Assurance sur la Vie.

« Le but de l'Assurance en cas de Vie contractée par un adulte, c'est la constitution d'un capital, capital qui est destiné à le remplacer auprès des siens s'il vient à mourir avant d'avoir rempli sa tâche de solidarité familiale vis-à-vis de ceux que son travail fait vivre, — ou c'est encore la constitution automatique d'un capital dont il jouira après un temps déterminé, ou dont il fera

jouir les siens (1). » Cette définition synthétique précise très heureusement le caractère des Assurances sur la Vie fondées sur une idée de garantie accrue d'une idée d'épargne. Il nous suffit de rappeler que l'Assurance sur la Vie est la forme idéale de l'épargne, car elle la régularise en la proportionnant aux forces de l'individu ; elle est la forme supérieure de la prévoyance, car elle garantit la réalisation de l'épargne dans la circonstance même où l'individu viendrait à disparaître fortuitement avant d'avoir constitué cette réserve qu'il considère comme nécessaire à l'existence normale des siens. On a souvent répété cet exemple évident : un individu de 30 ans, qui verse au début de chaque année une somme de 1,000 francs sous forme de prime d'Assurance sur la Vie (assurance en cas de décès, s'entend), garantit dès le premier jour à ses héritiers un capital de plus de 40,000 francs. Or, il ne lui faudrait pas moins de 24 ans pour constituer un même capital, en économisant 1,000 francs par an qu'il placerait à intérêts composés au taux de 4 %. Et la lecture des tables de mortalité nous prouve que, sur cent individus dont on observe l'allure de mortalité de 30 à 54 ans, le chiffre moyen des décès est de 27. L'individu envisagé a donc 27 chances sur 100 de ne pas réaliser intégralement par l'épargne

(1) Exposé des motifs de la loi de 1905 par MM. Bonevay et Thierry. *J. Off.* Déb. parl. Loc. cit.

ordinaire le capital qu'il assure aux siens dès le paiement de la première prime. Dans un petit livre d'une grande clarté, M. F.-C. Dupont donne un exemple plus saisissant encore : « Placez 500 francs à la Caisse d'Epargne ; décédez huit jours après, votre famille trouve 500 francs. Mettez cette somme à l'assurance, et le lendemain même, si votre mort survient, votre famille récoltera au moins 10,000 francs. » Il ne s'agit ici que de la forme la plus élémentaire de l'assurance. Mais, pour répondre à toutes les situations des particuliers, pour se prêter avec souplesse à toutes leurs intentions de garantie et d'épargne, l'Assurance sur la Vie affecte des formes multiples. Le lieu n'est pas ici de les étudier en détail. Comme il est toutefois indispensable, pour notre étude des bénéfices des Compagnies d'Assurances sur la Vie et de la répartition d'une juste quotité aux assurés, de signaler les diverses combinaisons en usage à notre époque, nous allons les réunir schématiquement en quatre tableaux consacrés aux assurances en cas de décès et assurances en cas de vie.

ASSURANCES EN CAS DE DÉCÈS

ASSURANCES EN CAS DE DÉCÈS PROPREMENT DITES

Formes couramment en usage.

A

Assurance vie entière à primes viagères.

Nature de la prime.

- Les primes sont payables pendant toute la durée de la vie de l'assuré.
- Le paiement des primes cesse à la mort de l'assuré.

Nature du capital ou rente.

- Le capital ou la rente est payable immédiatement au décès de l'assuré, pourvu qu'une prime au moins soit versée.

Catégories d'assurés qu'elle intéresse.

- Personnes âgées qui désirent constituer un capital pour leurs héritiers, et qui, dans les autres formes d'assurance, seraient forcées de payer des primes trop élevées en raison de leur âge.
- Personnes ayant des ressources limitées à consacrer au paiement des primes.
- Personnes riches voulant couvrir par avance leurs frais de succession ; ou léguer, dans un but de, une somme spéciale, sans diminuer leur portefeuille ni obérer leurs revenus.

B **Assurance vie entière à primes temporaires.**	Nature de la prime.	Les primes ne sont versées que pendant un certain nombre d'années prévu au contrat. En cas de décès de l'assuré avant l'échéance du contrat, les primes ne sont plus exigibles.
	Nature du capital ou rente.	Si l'assuré décède avant l'époque prévue au contrat pour la cessation du paiement des primes, le capital est immédiatement versé. Si l'assuré survit à l'époque prévue pour la cessation du paiement des primes, il reste assuré sans plus verser de primes, et le capital est payable au décès.
	Catégories d'assurés qu'elle intéresse.	Mêmes catégories d'assurés que la vie entière à primes viagères. Elle s'adresse surtout aux personnes qui prévoient la diminution de leurs revenus à partir d'un certain âge, et qui désirent, — au cas où elles survivraient à l'époque prévue au contrat pour la cessation du paiement des primes, — conserver un capital garanti à leurs héritiers sans payer de primes dans leur vieillesse (fonctionnaires qui seront mis à la retraite ; commerçants qui se retireront des affaires ; etc., etc.).

Assurance sur deux têtes.

Ces deux formes d'assurances sur la vie peuvent, au moyen d'une majoration de la prime, être contractées sur deux têtes. Le capital prévu au contrat est alors payable au premier décès, au cas où l'un des deux assurés décède avant l'époque prévue pour la cessation du versement des primes.

Cette assurance intéresse : les associés d'une même entreprise, et évite les remboursements des parts de l'associé décédé, qui pourraient compromettre une affaire ; les personnes mariées sous le régime dotal, pour lesquelles elle évite les liquidations souvent provoquées par les reprises dotales ; enfin, les ménages où l'homme et la femme travaillent, cultivateurs, employés, ceux encore où l'un des conjoints jouit d'une rente personnelle.

Formes peu employées.

C

Assurance temporaire.

Nature de la prime.

Les primes sont payables pendant une durée prévue au contrat.

Si l'assuré survit à l'échéance du contrat, les primes sont acquises à la Compagnie.

Nature du capital ou rente.

Le capital est payable au décès, à condition qu'il se produise dans le délai qui va du paiement de la première prime à l'époque prévue pour la cessation des primes. Au delà de cette époque, la Compagnie ne doit plus rien.

Catégories d'assurés qu'elle intéresse.

C'est l'assurance des risques temporaires. Périodes de missions, d'expériences, de grands travaux, où l'on s'expose exceptionnellement et qui exigent une garantie momentanée.

C'est le contrat type pour l'assurance considérée comme moyen de crédit, c'est-à-dire pour garantir un emprunt à court terme.

D

Assurance de survie.

- Nature de la prime.
  - Primes payables jusqu'au décès de l'*assuré*, ou jusqu'au décès du *bénéficiaire* de l'assurance.
  - Si le bénéficiaire meurt en cours de contrat, les primes sont acquises à la Compagnie.
- Nature du capital ou rente.
  - Le capital est payable au bénéficiaire du contrat si l'assuré décède avant lui.
  - Si le bénéficiaire meurt avant l'assuré, la Compagnie ne doit plus rien.
- Catégories d'assurés qu'elle intéresse.
  - Cette assurance à primes légères n'a sa raison d'être que pour des cas particuliers, où l'assuré est le seul soutien du bénéficiaire éventuel. (Fils qui fait vivre ses parents, etc.)

ASSURANCES EN CAS DE DÉCÈS ET A ÉCHÉANCES FIXES

E

Assurance mixte dite universelle.

Nature de la prime.

Les primes sont versées jusqu'à l'échéance du contrat.

Le paiement des primes cesse si le décès de l'assuré survient en cours de contrat.

N. B. — Pour que les primes soient légères, comme dans la vie entière, il faut que la durée du contrat soit très longue. On est toujours libre de la réduire en cours de contrat.

Nature du capital ou rente.

Le capital est payé à l'échéance du contrat.

Le capital est payé si l'assuré décède en cours de contrat.

Catégories d'assurés qu'elle intéresse.

C'est l'assurance sur la vie modèle. Elle intéresse tout le monde. C'est celle qui unit le mieux l'idée de garantie à l'idée d'épargne.

Elle garantit la famille ou les héritiers contre un décès prématuré.

Elle fournit, à l'échéance, en cas de vie, une épargne amassée insensiblement qui aide la vieillesse et favorise l'établissement des enfants ou héritiers.

C'est la plus efficace comme garantie de crédit.

Assurance sur deux têtes.

L'assurance mixte peut être contractée sur deux têtes, comme l'assurance vie entière à primes viagères et l'assurance vie entière à primes temporaires. Le capital est payé au premier décès, et à l'échéance du contrat si le décès d'aucun des deux assurés n'est survenu. — Elle est alors un peu plus chère, le risque étant doublé du fait de l'assurance sur deux têtes.

F

Assurance à terme fixe.

Nature de la prime.	Les primes sont dues à la Compagnie jusqu'à échéance du contrat. En cas de décès prématuré, les primes ne sont plus exigibles.
Nature du capital ou rente.	Le capital est payable à l'échéance du contrat seulement. Si l'assuré décède en cours de contrat, le capital n'est payable néanmoins qu'à l'expiration du contrat.
Catégories d'assurés qu'elle intéresse.	Cette assurance, en considération du rejet du paiement du capital à l'expiration du contrat, n'est qu'à l'usage des personnes dont le décès ne peut plonger la famille ou les héritiers dans la gêne. Elle répond surtout au désir de doter des enfants, ou autres héritiers, au moyen d'une épargne insensible et sans entamer le capital.

Formes secondaires de l'Assurance en cas de décès.

N. B. — Dans l'assurance dotale, il y a assurance sur la vie du bénéficiaire et assurance en cas de décès du souscripteur de la police.

G

Assurance dotales.

Nature de la prime

Les primes sont exigibles jusqu'à expiration du contrat.

Ou le paiement des primes cesse au décès du souscripteur,

Ou le paiement cesse au décès du bénéficiaire, auquel cas les primes restent acquises à la Compagnie, à moins qu'il n'y ait contre-assurance, d'ordinaire stipulée d'office.

Nature du capital ou rente

1er cas. — Le souscripteur et bénéficiaire sont vivants à l'expiration du contrat, et le capital ou la rente sont intégralement payés.

2e cas. — Le souscripteur décède avant l'expiration du contrat, et le bénéficiaire reçoit intégralement le capital ou la rente.

3e cas. — Le bénéficiaire décède avant l'expiration du contrat, et le capital n'est pas dû. Les primes sont remboursées sans intérêts au souscripteur, s'il y a contre-assurance.

Catégories d'assurés qu'elle intéresse

Personnes qui veulent doter tout particulièrement quelqu'un, sans que le bénéfice du contrat soit réversible sur une autre tête. Cette assurance est peu usitée. On lui préfère le « terme fixe ».

H

Assurance combinée ou à effets multiples.

1° Cas où l'assuré décède avant l'échéance du contrat

Nature des primes. — Les primes cessent d'être exigibles au décès de l'assuré.

Nature du capital. — Le capital est intégralement payé au décès de l'assuré.

2° Cas où l'assuré survit à l'échéance du contrat

1re option. — Le bénéficiaire peut conserver l'assurance sans plus verser de primes jusqu'au décès de l'assuré, où il touchera le capital assuré. Il touche alors immédiatement une somme forfaitaire prévue au contrat.

2e option. — Le bénéficiaire peut conserver l'assurance jusqu'au décès de l'assuré, où il touchera le capital assuré, et recevoir en attendant une rente forfaitaire prévue au contrat.

3e option. — Le bénéficiaire peut abandonner le contrat et toucher le capital assuré grossi dans des proportions prévues au contrat.

Catégories d'assurés qu'elle intéresse.

Sous des dehors de prévoyance familiale, cette assurance apparaît plutôt comme une simple spéculation financière. Et ce n'est qu'à ce dernier point de vue qu'elle est intéressante.

CAPITAUX DIFFÉRÉS

I

Assurance de capitaux différés sans remboursement des primes en cas de décès.

Nature des primes.	Les primes sont versées en une seule fois, par anticipation, sous forme de prime unique, ou les primes sont versées par annuités jusqu'à expiration du contrat.
	Les primes versées sont acquises à la Compagnie si l'assuré décède en cours de contrat.
Nature du capital.	Si les primes ont été versées pendant toute la durée du contrat, le capital prévu est payé.
	Si l'assuré décède en cours de contrat, le capital n'est pas payé par la Compagnie.
Catégories d'assurés qu'elle intéresse.	Cette assurance intéresse surtout les personnes qui n'ont pas le souci de soutenir une famille et qui veulent simplement s'assurer une retraite, ou constituer au bénéfice de quelqu'un un capital, sans s'astreindre à payer des primes chères.
	La perte des primes versées en cas de décès en cours de contrat la rend peu pratique.

J

Assurance de capitaux différés avec remboursement des primes en cas de décès.

Nature des primes.	Les primes peuvent être versées en une seule fois par anticipation (prime unique), ou par annuités jusqu'à expiration du contrat. Si le décès de l'assuré survient en cours de contrat, en vertu de la contre-assurance, les primes sont remboursées aux ayants droit, mais sans intérêts.
Nature du capital.	Si les primes ont été versées pendant toute la durée du contrat, le capital prévu est payé intégralement au bénéficiaire. Si l'assuré décède en cours de contrat, le capital n'est pas payé par la Compagnie.
Catégories d'assurés qu'elle intéresse.	Cette assurance n'est intéressante que pour les gens aisés, qui ne craignent pas de laisser leur famille dans le besoin en cas de décès prématuré. C'est le plus sûr des placements à intérêts composés. Remarquable comme opération financière s'il vient à terme, il diminue ce qu'il a d'aléatoire par le remboursement des primes en cas de décès anticipé. Cette forme de dotation très intéressante semble être plutôt du domaine de l'épargne que de l'assurance proprement dite.

RENTES DIFFÉRÉES

K	Nature des primes.	Même nature que pour les capitaux différés.
Assurance de rentes différées sans remboursement des primes en cas de décès.	Nature de la rente.	Si les primes ont été versées pendant toute la durée du contrat, la rente est payée. Si l'assuré décède en cours de contrat, la Compagnie ne doit rien.
	Catégories d'assurés qu'elle intéresse.	Personnes qui veulent, sans trop prélever sur leurs revenus, se constituer une retraite appréciable, et qui n'ont pas à craindre de priver leurs ayants droit en cas de décès prématuré.
L	Nature des primes.	Même nature que pour les capitaux différés.
Assurance de rentes différées avec remboursement des primes en cas de décès.	Nature de la rente.	Même nature que pour les capitaux différés.
	Catégories d'assurés qu'elle intéresse.	Toutes personnes qui voudront se constituer une rente avantageuse pour une époque déterminée, tout en préférant ne pas priver leurs ayants droit de la masse des primes versées, en cas de décès prématuré.

Nous allons étudier sommairement comment sont calculées les primes dans ces diverses combinaisons des Assurances sur la Vie. Cet examen, qui sera suivi de l'étude des différentes tables de mortalité en usage dans les Compagnies françaises et étrangères opérant en France, nous conduira à préciser les ressources et les bénéfices de ces Compagnies. Nous verrons enfin comment ces Compagnies distribuent leurs bénéfices. Et nous demanderons à la statistique de nous indiquer si le public des assurés est sympathique au principe de la participation aux bénéfices, comme nous aurons demandé à l'analyse de l'assurance de nous affirmer la parfaite et très stricte équité de ce principe.

CHAPITRE PREMIER

Bases du coût de la prime dans les contrats d'Assurances sur la Vie. — Prime pure. — Chargement. — Réserves.

Nous avons dit tantôt que l'assurance impliquait le principe d'association et une science aussi précise que possible des probabilités, vérité que Chaufton a précisée avec force dans cette formule : « L'Assurance est une mutualité organisée suivant les règles de la statistique (1). » L'étude du caractère et des éléments de la prime corrobore cette définition.

La prime est le coût de l'assurance (2), le prix du risque dont l'assureur se charge (3) ; c'est la cotisation perçue par l'assureur pour constituer le fonds commun qui permettra de payer, à l'échéance, les capitaux de l'assuré (4) ; c'est la

(1) Chaufton, *Les Assurances : leur passé, leur présent, leur avenir.* C. I, nº 107. Paris, 1884.

(2) Dumaine, *Du Contrat d'Assurance sur la Vie en Droit civil et en Droit fiscal.* C. I, nº 10. Paris 1892.

(3) Pothier.

(4) Dupuich, *Traité pratique des Assurances sur la Vie*, p. 238, nº 107. Paris, 1900.

prestation de l'assuré (1)... Elle n'est pas arbitrairement fixée (2). Elle résulte de calculs mathématiques fondés sur les indications de la statistique humaine, de l'expérience et de la statistique financières, et elle est établie de manière que, théoriquement, la masse des primes perçues au cours d'une année soit suffisante pour garantir les capitaux assurés durant la même période. Il est évident que ces calculs n'ont pas la rigueur des opérations de mathématique pure. Mais, comme nous le montrerons quand nous parlerons des tables de mortalité, l'expérience a prouvé que le retour des événements régis par des lois naturelles, comme la mort de l'homme des suites d'accident, de maladie ou de vieillesse, voire même de certaines circonstances échappant au contrôle de ces lois, comme le suicide et le duel, obéit à des règles de périodicité sinon absolues, du moins pratiquement régulières. Les tables de mortalité qui sont en usage chez les assureurs ont réuni un nombre considérable d'observations portant sur des risques identiques, observations qui doivent être considérées comme éliminant dans la plus large mesure les surprises qui peuvent survenir du chef de ces risques assujettis aux lois naturel-

(1) Dupuich, *Traité pratique des Assurances sur la Vie.*

(2) Couteau, *Traité des Assurances sur la Vie,* t. I, nº 167 ; t. II, nº 351.

les ou qui, en raison de leur rareté (1), sont englobés dans la catégorie des risques dits normaux. Par ailleurs, des dispositions que nous indiquerons ont été prises pour corriger dans la pratique, et même scientifiquement, les écarts toujours possibles dus au hasard, et pour équilibrer au plus juste les recettes et les dépenses, de la balance desquelles dépendent la sécurité et le succès d'une entreprise.

Le prix de l'assurance en lui-même a été considéré sous divers aspects. Deux grands systèmes principaux en ont différemment envisagé l'évaluation. Un système empirique d'abord, qui subordonne le montant des primes ou des indemnités à acquitter, à chaque période d'assurance, au nombre des sinistres survenus pendant cette période. Un système scientifique ensuite, qui, ne tablant que sur la statistique et le résultat d'expériences antérieures, escompte par avance le nombre des sinistres qui doit se produire durant chaque période, demande sur cette base une cotisation fixe, et verse une indemnité également déterminée, système qui groupe un grand nombre de risques pour éviter, autant que possible, les écarts dus au hasard, et fait face aux excédents de dépense résultant de ces écarts grâce à des ressources extrinsèques, capital social et réserves de

(1) Rareté qui les rend négligeables dans l'évaluation de la mortalité générale.

garantie dans les Compagnies par actions, fonds de garantie uniquement dans les Compagnies mutuelles (1).

Envisageons l'évaluation scientifique du coût de la prime qui nous intéresse particulièrement, et voyons quelle est, dans ce système, la part de la statistique et celle de la mutualité. Le rôle de la statistique est de révéler à l'assureur quelles sont les chances qu'un individu peut avoir de mourir dans une période déterminée, ou de survivre à cette période. Dans l'assurance en cas de décès, le sinistre est le décès ; dans l'assurance en cas de vie, le sinistre est la prolongation de la vie au delà du délai escompté. Si les prévisions de mortalité consignées par les actuaires fixent à 150 sur 10,000 les chances qu'un individu a de mourir dans le délai d'un an, il s'en suivra que la prime théorique à exiger de cet individu pour une assurance d'un an en cas de décès sera de 150 °/₀₀₀ ou de 1,50 °/₀, la prime étant le prix du risque correspondant, et la prime devant être équivalente à la charge qu'assume l'assureur. Mais une prime qui serait calculée uniquement en considération d'un individu isolé mettrait l'assureur dans un état d'infériorité. Il lui faut introduire dans le système de l'indemnisation du risque le système plus large de la compensation des risques, qui relève de la

(1) Julliot de la Morandière, *De la Réserve mathématique des primes dans l'assurance. Passim.* Paris, 1909.

mutualité. Aussi l'assuré est-il considéré comme faisant partie d'une association d'individus exposés aux mêmes risques que lui, et la prime est-elle en réalité calculée théoriquement, de telle sorte que la masse des primes reçues par l'assureur dans un exercice annuel soit équivalente à la masse des capitaux que l'assureur est appelé à payer dans ce même exercice. Pour calculer la prime, c'est en considération de la mutualité idéale à laquelle on admet qu'il appartient que l'on effectuera les opérations nécessaires.

Supposons donc qu'un individu de 30 ans contracte une Assurance Vie entière en cas de décès, de 1,000 francs, auprès d'un assureur qui évalue ses primes d'après une table de mortalité, soit la table A. F. (assurés français); ceci revient à dire que, si cet individu vient à décéder, l'assureur devra verser à ses ayants droit une somme de 1,000 francs. La table de mortalité comprend 771,074 individus de 30 ans. Notre assureur se considère comme devant assurer, pour la même somme et dans les mêmes conditions, 771,074 individus âgés de 30 ans. Et il cherche à évaluer ce qu'il aurait à débourser si, sur cette population homogène, décédait chaque année le pourcentage prévu par la table de mortalité qu'il a choisie. Pour y parvenir, il multipliera par 1,000 francs le nombre de décès prévu à la table chaque année. La première année, le coût de l'assurance sera le quotient de la division de la somme des sinistres

prévus (table A. F., 5,385 décès sur 771,074 individus), soit 5,385,000 francs, par le chiffre de la population de la mutualité idéale envisagée, ou : $\frac{5,385,000}{771,074} = x$. Mais, chaque année successive, il y aura diminution de la population de la mutualité idéale, et, par suite, l'âge avançant multipliant les sinistres, il y aura augmentation de la somme à payer. Nous nous apercevons dès lors que, si ce système, qui nous conduit certes à l'évaluation du coût de l'assurance, nous permet de fixer le taux de la prime, cette prime qui va en augmentant sans cesse trahit l'esprit de l'assurance. Elle manque d'équité en ceci, que ce sont les premiers sinistrés qui, d'une part, payent le moins de primes, et, d'autre part, payent les primes les moins chères. En outre, l'économie même de l'assurance est contredite, car il est de toute évidence que l'individu qui avance en âge voit ses forces diminuer et concurremment ses ressources, et que la prime, au lieu de devenir de plus en plus lourde, devrait s'alléger à mesure que l'existence décline. Nous sommes conduits à éviter de réduire l'Assurance Vie entière à une série d'assurances temporaires d'un an comme dans le procédé ci-dessus dit des primes vraies.

Au lieu de calculer comme précédemment la charge annuelle assumée par l'assureur, nous envisagerons la charge totale qu'il assumera à l'expiration des 771,074 contrats envisagés. Nous ferons un progrès dans la répartition des pres-

tations entre les divers assurés. Mais, aussitôt, nous nous apercevrons que cette répartition est toute au bénéfice de l'assureur. Car, si nous établissons la valeur proportionnelle des primes dues par chaque assuré, nous semblons oublier de faire la part du délai que l'assureur apportera à payer les indemnités à mesure que surviendront les sinistres. Et nous sommes amenés ainsi à rechercher l'évaluation de la valeur actuelle (1) des contrats. La prime unique, dit en effet Dumaine (2), représente la valeur actuelle, c'est-à-dire la valeur escomptée de toutes les primes viagères à payer pendant la durée de la vie de l'assuré, telle que cette durée est déterminée par les tables de mortalité. Or (3), s'il est admis que l'on est sûr de se procurer un placement de 3 %, rien n'empêche de donner à quelqu'un une somme de fr. 206,60 par exemple, au lieu de lui promettre une somme de fr. 221,74, payables dans deux ans, ces fr. 206,60 placés à 3 % avec capi-

(1) « On appelle valeur actuelle d'une somme x payable dans n années la somme qui, placée à intérêts composés reproduit le capital x au bout de ce temps. » — « Le besoin s'est fait sentir d'une prime annuelle et constante. Un versement périodique, toujours le même, évitera les complications qui se présenteraient pour le preneur de la police dans l'administration de ses biens, lui rendra la charge moins lourde que si la prime devait se payer en une seule fois ou bien encore croître dans une certaine mesure avec le risque qui devient de plus en plus considérable pour les survivants. » Goublet, *Analyse économique et juridique des éléments de composition de la prime.* Paris, 1905.

(2) Dumaine, op. cit. Ch. XIX, nº 169, p. 330.

(3) Julliot de la Morandière, op. cit., *passim.*

talisation annuelle donnant exactement 221 francs au bout de deux ans. L'assureur calcule donc la valeur actuelle de la somme annuelle exigible pour les sinistres prévus par la table de mortalité qui sert de base à ses calculs. Le total de ces valeurs actuelles de la durée entière du contrat représentera la valeur actuelle des engagements pris par l'assureur vis-à-vis du bloc mutualiste des assurés. Il ne suffira plus que de diviser ce total par le chiffre de population de la mutualité envisagée pour obtenir au quotient la valeur de la prime pure unique d'une Assurance Vie entière en cas de décès, sur une tête de 30 ans, type A. F., calculée à 3 % avec capitalisation annuelle. Dans la pratique, on se sert, pour simplifier ces calculs, de tables donnant la valeur escomptée ou valeur actuelle de 1 franc payable après un certain nombre d'années, le taux d'intérêt étant de tant pour cent. Dès lors, « pour avoir la valeur actuelle d'une somme quelconque payable après un certain nombre d'années, il suffit de multiplier cette somme par la valeur actuelle de 1 franc payable après ce même nombre d'années (1) ».

Nous venons d'obtenir, avons-nous dit, la prime pure unique d'une Assurance Vie entière en cas de décès. Cette prime unique suscite une grave

(1) Morand de la Pérelle, *Calcul des primes des principales combinaisons des Assurances sur la Vie aux principales Compagnies françaises et étrangères.* Ch. I, titre I, p. 7. Paris 1901.

objection. « La prime unique, dit Dupuich, nécessairement fort élevée et ordinairement de beaucoup supérieure aux revenus de l'assuré, ne répond pas au but véritable de l'assurance, qui est la création d'un capital au moyen de ressources viagères et, le plus souvent, d'épargnes annuelles ; aussi, sauf des cas exceptionnels (comme, par exemple, lorsqu'il s'agit de pourvoir au remboursement d'une créance à terme), la prime unique n'est pas en usage (1). » Nous sommes contraints, pour faciliter l'accès de l'assurance à toutes les bourses, de transformer la prime unique en prime annuelle viagère ou prime fractionnée constante.

Pour évaluer le montant de la prime fractionnée constante, on procède d'abord comme dans le cas précédent, c'est-à-dire que l'on calcule la valeur actuelle de toutes les indemnités que l'assureur aura à payer à l'expiration des contrats de la mutualité idéale que nous avons conçue plus haut. On cherche ensuite à évaluer la somme constante pouvant être annuellement payée par chaque assuré et dont le total des versements annuels équivaut à la valeur actuelle précitée. Cette somme constante, en prime fractionnée constante, s'obtient en divisant la prime unique par la somme des valeurs actuelles des indemnités successives à payer pendant toute la durée du contrat en con-

(1) Dupuich, op. cit., l. III, ch. II, tit. 105, p. 235.

sidération des données de la table de mortalité adoptée (1). Disons immédiatement que la prime annuelle n'assure le risque que pour la durée de l'année qu'elle couvre, au contraire de la prime unique qui l'assurait à quelque époque du contrat que survînt le sinistre. On pourrait dire en somme, malgré qu'il n'y ait peut-être là qu'une façon de s'exprimer, que, dans le cas de la prime unique, le capital est né dès la signature de la police qui comporte le versement immédiat de cette prime, tandis que, dans le cas de la prime fractionnée constante, l'existence du capital assuré est conditionnée par l'acquittement annuel des primes qui assimilent en quelque sorte le système de l'Assurance Vie entière à primes viagères au système de l'assurance annuelle (2). Ajoutons enfin qu'outre la grande facilité accordée à chacun de con-

(1) M. Morand de la Pérelle énonce encore la règle pratique (op. cit., ch. IV, tit. I, p. 22) : « Si, pour une personne âgée de 30 ans, le prix d'une Assurance Vie entière de 10,000 francs est de fr. 3,439,90, et que cet assuré désire remplacer ce versement unique par une prime annuelle payable pendant toute sa vie, le prix de cette prime viagère s'obtiendra ainsi qu'il suit : la valeur actuelle de toutes les primes viagères doit être équivalente à la prime unique ou valeur actuelle de l'assurance. Or, la valeur actuelle d'une annuité de un franc payée à la fin de chaque année par une personne âgée de 30 ans est de fr. 18,401 (chiffre donné par les tables à 3,5 %) ; par suite, la valeur actuelle d'une annuité de 1 franc payable au commencement de chaque année est de 1 franc, plus fr. 18,401, ou 19 fr. 401. Donc, si la prime unique à payer était de 19 francs, l'assuré aurait une prime annuelle de un franc à verser à la comptabilité ; par suite, la prime cherchée sera fr. 3,439,90 divisés par fr. 19,401 ou fr. 177,30. »

(2) Couteau, op. cit., t. I, nº 116.

tracter l'Assurance sur la Vie, la prime fractionnée quelle qu'elle soit revêt un caractère éminemment libéral. Puisqu'elle conditionne l'obligation de l'assureur au respect des engagements pris par l'assuré, elle reconnaît implicitement à ce dernier le droit à la résiliation, dont l'importance morale est considérable. En effet, bien des individus hésiteraient à contracter s'ils ne voyaient la faculté de s'abstenir au jour où leurs ressources ne leur permettraient plus d'acquitter leurs primes ; cette contrainte neutraliserait les avantages de la prévoyance. Mais, par contre, le fractionnement introduit encore dans le paiement de cette prime fractionnée, c'est-à-dire la liberté, sous certaines conditions de comptabilité financière, d'acquitter cette prime par semestres ou trimestriellement, comporte une obligation formelle de l'assuré. Toutes les polices prévoient que la première prime au moins doit être intégralement payée. Cette exigence est amplement légitimée par les frais qui incombent à l'assureur et à la masse des assurés pour l'acquisition du contrat. Et ceci nous amène à préciser plus avant les éléments de la prime.

La prime unique, ou fractionnée, telle que nous l'avons considérée jusqu'ici n'était que la représentation, — aussi exacte que le permettent les calculs de probabilités basés sur les tables de mortalité, — de la valeur du risque couru. Cette prime nue, théoriquement devait exclure chez

l'assureur toute idée de gain, comme toute éventualité de perte. C'est ce que la terminologie des assurances appelle la prime pure. Or, la gestion des intérêts d'une mutualité d'assurés entraîne des frais d'établissement et d'administration, et aussi une opération financière. Nous avons vu que, dans une préoccupation justement de mutualité, pour organiser l'office essentiel de la division du risque, il y avait intérêt indispensable à multiplier les membres du groupe solidaire des assurés. Pour être utile, le recrutement des assurés doit réunir un nombre aussi considérable que possible de têtes. Il faut que le public soit informé des avantages de l'assurance, de cette assurance qui est la garantie à la fois et la meilleure épargne, puisqu'elle est en même temps un placement à intérêts composés ; il faut donc de la publicité. L'assurance encore doit rétribuer les courtiers, qui sont ses grands recruteurs. Nous nous trouvons donc en présence d'une masse de frais qu'il va falloir répartir entre les assurés. Ces frais, appelés surcharges ou chargements, vont convertir la prime nue, la prime pure, en prime chargée, ou prime brute, prime commerciale.

Le chargement des primes pures se compose d'une façon générale :

1° Des frais d'encaissement des primes ou cotisations ;

2° Des frais de gestion proprement dits ;

3° Des frais d'acquisition des contrats, et en particulier des commissions payées aux agents.

En ce qui concerne les polices de rente, il convient d'ajouter les frais entraînés par le paiement des arrérages. Enfin, il ne faut pas omettre de mentionner le chargement destiné à parer aux écarts imprévus de mortalité, et, dans le cas des Compagnies capitalistes, à constituer le bénéfice des actionnaires, ce que nous avons appelé la rémunération du capital; nous verrons que cet article peut mener très loin.

Les frais d'encaissement des primes et d'acquisition des contrats sont déterminés par avance avec toute la précision désirable. Il est bien entendu que cela ne signifie point que ces chargements sont officiellement précis. En théorie, le tarif des frais d'acquisition et d'encaissement est conforme au tarif minimum légal, imposé par le décret du 20 janvier 1906, déterminant les différentes tables de mortalité, le taux d'intérêt et les chargements d'après lesquels doivent être calculées au minimum les primes ou cotisations des opérations à réaliser par les entreprises d'Assurances sur la Vie, ainsi que les réserves mathématiques. En fait, il est subordonné aux exigences de la concurrence. Les Compagnies sont, en effet, intéressées à s'attacher par une surenchère de libéralités les courtiers « bons producteurs »; et nous savons aussi qu'une tendance fâcheuse se manifeste chez bon nombre de ces derniers à con-

sentir aux clientèles une série d'abandons de commissions, abandons plus fictifs que réels, car ils se traduisent dans la pratique par une majoration concomitante de la commission allouée par l'assureur.

Citons immédiatement le texte de ce décret, sur lequel nous aurons à revenir au moment d'étudier les bénéfices des Compagnies :

Article premier. — A titre provisoire, et sans préjudice des attributions d'excédents ou bénéfices qui peuvent être dues aux assurés en fin d'exercices, les primes des opérations à réaliser, ainsi que les réserves mathématiques correspondantes, doivent être calculées au minimum sur les bases ci-après :

I. — Pour les Sociétés d'assurances à forme mutuelle qui ne payent aucune commission, ni aucune rétribution, sous quelque forme que ce soit, pour l'acquisition des assurances, et qui l'ont stipulé dans leurs statuts :

1° Le taux d'intérêt de 3,5 °/₀.

2° La table de mortalité A. F. pour les assurances en cas de décès ; la table de mortalité C. R. pour les assurances en cas de vie et les rentes viagères.

3° Un chargement de 6 °/₀ de la prime ou cotisation brute pour frais de gestion, et un chargement de 1 °/₀ pour frais d'encaissement.

II. — Pour toutes les autres entreprises d'assurances à forme mutuelle, anonyme, en commandite ou autres, qui rétribuent l'acquisition des assurances :

1° Le taux d'intérêt 3,5 °/₀.

2° La table de mortalité A. F. pour les assurances en cas de vie et les rentes viagères.

3° Un chargement égal, pour les assurances en cas de décès (y compris les assurances mixtes et à terme fixe), à :

3,5 °/₀₀ du capital assuré, sur chacune des primes annuelles

supposées payables pendant la durée entière de l'assurance, pour frais de gestion ;

6 °/₀ de chacune des primes brutes, pour frais d'encaissement ;

1 °/₀ du capital assuré, pour frais d'acquisition.

Toutefois, dans le cas des assurances temporaires, ce dernier chargement est fixé à 1,25 °/₀ du capital assuré, par année de durée, sans pouvoir excéder 1 °/₀. Dans le cas des assurances de rentes de survie, le chargement pour frais de gestion est de 3,5 °/₀ de la rente assurée, jusqu'au décès du survivant, et chargement pour frais d'acquisition de 10/25 °/₀ de la rente, par année de durée de l'assurance lorsque celle-ci est temporaire, sans pouvoir excéder dans aucun cas 10 °/₀.

4° Un chargement égal, pour les assurances en cas de vie, à :

1 °/₀₀ du capital, sur chacune des primes annuelles supposées payables pendant la durée entière de l'assurance, pour frais de gestion ;

2,5 °/₀ de chacune des primes brutes, pour frais d'encaissement ;

0,5 °/₀ de la prime unique brute, pour frais d'acquisition.

5° Un chargement égal, pour les rentes viagères, à :

4 °/₀ de la rente assurée, pour frais de gestion ;

1 °/₀ de la rente assurée, pour frais de payement ;

3 °/₀ de la prime unique brute, pour frais d'acquisition.

Toutefois, dans le cas des rentes viagères différées, les chargements sont ceux d'un capital différé dont le montant serait égal au capital constitutif de la rente à l'échéance, plus ceux correspondant aux frais de gestion et de paiement de la dite rente.

Art. II. — Les bases applicables à des opérations procédant d'une combinaison de différentes opérations élémentaires sont déterminées par analogie.

Art. III. — Les réserves mathématiques ne peuvent être inférieures à celles qui seraient obtenues au moyen de primes d'inventaire égales aux primes brutes, calculées comme il est

dit aux articles I et II, dépouillées de la portion du chargement destinée à couvrir les frais d'encaissement et les frais d'acquisition.

Il est tenu compte dans leur calcul de l'échéance et du fractionnement des primes ou cotisations, et, en ce qui concerne les rentes viagères immédiates, de l'échéance des arrérages.

ART. IV. — Les primes et les réserves mathématiques des assurances avec participation aux bénéfices dans lesquelles le résultat de la participation est déterminé d'avance, doivent être majorées en conséquence (1).

Nous avons dit que les Compagnies inclinaient fatalement, pour résister à la concurrence, vers la majoration des commissions. Comme il leur est impossible, et pour la même raison de défense, de majorer le tarif des primes en proportion, c'est sur les bénéfices que seront prélevés les excédents nécessaires. Nous en verrons l'inconvénient.

Quant aux frais de gestion, ils ne sont pas aussi mathématiquement prévisibles que les frais précédents. « On se contente, dit M. Julliot de la Morandière, de prendre, pour l'évaluation du chargement correspondant à chaque forme d'assurance, une moyenne largement comptée, de manière à être sûr que les frais prévus dépasseront les frais réels : la différence précisément sera considérée comme constituant la partie du chargement destinée à faire face aux écarts de mortalité, et à produire le bénéfice (2). » M. le lieute-

(1) *Code des Assurances*, Dalloz. Ed. 1912, p. 21. Paris.
(2) Julliot de la Morandière, op. cit., p. 195.

nant-colonel J. Morand de la Pérelle dit, à propos des chargements de la prime pure (1) : « Ces augmentations de prix, lorsqu'elles dépassent une limite raisonnable, constituent une perte considérable pour l'assuré, et vont grossir soit les dividendes des actionnaires dans les Compagnies par actions, soit les parts de bénéfices qui, dans les Compagnies purement mutuelles, sont distribuées aux assurés qui ont contracté des assurances avec participation aux bénéfices. »

Les exemples que nous aurons l'occasion de produire plus loin montreront que, dans un trop grand nombre d'entreprises d'assurances sur la vie, il n'est que trop vrai que les bénéfices qui découlent des chargements vont surtout aux actionnaires, alors que, de droit, les assurés devraient en recevoir la plus grosse part, puisque c'est d'eux-mêmes qu'ils émanent.

Il nous reste, avant de clore ce bref examen du caractère et des éléments de la prime, à dire quelques mots au sujet de deux points mis en évidence par le texte ci-dessus du décret de janvier 1906. Il y est question d'intérêt et de réserves mathématiques.

L'assurance, en effet, qui est garantie et épargne, a plusieurs des caractères des entreprises financières. L'argent que reçoit l'assureur des mains de l'assuré ne peut demeurer inerte dans

(1) Morand de la Pérelle, op. cit., p. 24.

ses caisses. Nous avons dit que l'assurance était justement la meilleure épargne, parce qu'elle est le plus sûr placement à intérêts composés. C'est dans la recherche des placements les plus rémunérateurs, autant que dans l'économie des frais généraux, que doit s'exercer l'initiative financière des assureurs. Nous verrons l'importance de cette question lorsque nous parlerons des bénéfices de placement. Disons immédiatement que, si, dans les mutuelles ordonnant le versement des cotisations d'avance, la masse des intérêts produits par les capitaux accumulés a pour unique rôle de s'ajouter à cette masse et de grossir ainsi le taux des indemnités à répartir au fur et à mesure des sinistres, les intérêts ont un tout autre caractère dans les Compagnies capitalistes qui pratiquent le système des primes et des indemnités fixes. L'intérêt, grâce aux enseignements de la statistique financière, devient un des premiers éléments de l'évaluation du coût de l'assurance, de la fixation du taux de la prime. Par mesure de prudence, calculé toujours de façon à n'occasionner aucune déconvenue, l'intérêt apparaît nettement comme une source de bénéfices. Et l'attrait de cette source de revenus a paru gros de tant de dangers que le législateur a prévu un quantum important de la fortune des entreprises d'assurances comme devant être soustrait à l'arbitraire financier ou à l'esprit d'aventure de certains assureurs. C'est pourquoi la loi de 1905, les décrets

de 1907, les arrêtés ministériels de 1907, la loi de 1907 (1) et le décret de 1908 stipulent certains placements obligatoires en valeurs de tout repos et ordonnent une série de mesures nécessaires, sinon suffisantes, pour faciliter à l'autorité compétente le contrôle de l'observation par les Compagnies des décisions des pouvoirs publics à cet égard.

Nous verrons que la législation s'est montrée particulièrement exigente à l'endroit des fonds qui constituent les réserves mathématiques, ce régulateur primordial de l'Assurance sur la Vie. Il nous semble toutefois que la portée pratique de ces exigences ne se vérifie pleinement qu'en ce qui concerne les Compagnies étrangères opérant en France, et nous ne doutons pas que le législateur ne vienne à énoncer d'une façon plus précise les garanties qu'il attend (2) des entreprises nationales, et sur lesquelles les textes législatifs ne sont pas assez sévèrement explicites. Comme nous aurons occasion de le redire, l'imprécision des textes rend parfois illusoire le ministère du service du contrôle des assurances.

(1) Loi du 19 décembre 1907 relative à la surveillance et au contrôle des Sociétés de capitalisation.

(2) Mirman. Débats parlementaires pour le vote de la loi de 1905. *Journ. off.* « Il ne suffit pas de calculer les réserves mathématiques, il faut que l'Etat constate si elles existent... Il faut qu'elles soient effectivement versées et constituées en valeurs sûres, en placements non aléatoires. »

« La réserve mathématique est la portion des primes annuelles que la Compagnie doit mettre en provision pour compenser la différence existant entre la valeur de son engagement et la valeur de l'engagement de l'assuré à l'époque de chaque inventaire (1). » Il a été exposé plus haut, en effet, que, pour éviter tous les inconvénients résultant de la prime unique pure, on avait réparti la cotisation de l'assuré sur toute la durée du contrat. La prime annuelle du début de la période d'assurance se trouve être nécessairement trop forte, et les primes de la fin de cette même période se trouveront être trop faibles en considération des évolutions de la valeur du risque. Exemple : un individu de 30 ans qui contracte une assurance en cas de décès paiera une prime uniforme de 2,49 % pendant toute sa vie. Or, à 30 ans, une prime de 1,55 généralisée à tous les membres de la mutualité idéale dont il est sensé faire partie suffit à couvrir le risque. La prime offre donc un excédent de 0,94. Cet excédent ne doit pas être considéré par l'assureur comme un bénéfice. C'est une fraction anticipée des primes futures. Si l'assureur en disposait à sa guise, il ne serait plus en mesure, à la fin de la période d'assurance, de payer les indemnités convenues. Il doit donc mettre en réserve régulièrement l'excédent des

(1) Dumaine, *Du contrat d'Assurance sur la Vie en Droit civil et en Droit fiscal*. Ch. II, nº 13, p. 21. Paris, 1892.

primes. Et, comme cet excédent peut être calculé mathématiquement de même que l'a été la prime, cette réserve est appelée réserve mathématique. Elle est par essence intangible ; et c'est ce qui a fait dire à M. Goublet : « Normalement, le caissier des primes pures n'est que le commis, le dépositaire, obligatoirement dépourvu d'initiative, de l'association visible ou occulte des preneurs d'assurance (1). » La réserve mathématique est, par conséquent, un élément de passif des Compagnies. Elle est une créance de l'assuré, auquel la loi en a garanti le privilège.

La réserve mathématique est le solde bénéficiaire très largement prévu pour garantir l'intégrité des engagements de l'assureur. Néanmoins, pour être immunisées contre l'éventualité d'un solde déficitaire des opérations d'une mutualité au cours d'une année, les Compagnies d'assurances ont prévu d'autres réserves, appelées réserve de garantie (rendue obligatoire par la loi de 1905), que l'on trouve aussi dans certaines mutuelles, et réserve statutaire dans les Compagnies à capital. Au surplus, si, dans les Sociétés à actions, la réserve statutaire était par invraisemblable insuffisante pour couvrir le montant des sinistres, appel serait fait au capital lui-même. Enfin, d'autres réserves encore ont été instituées. Celles que

(1) Goublet, op. cit., *passim*.

nous venons d'énoncer n'ont trait qu'à la prime pure. Il en est qui sont le corollaire des chargements. Il n'y a point de réserve, cela va de soi, pour les frais d'encaissement. Mais il y en a pour les frais de gestion et pour les frais d'acquisition. Dans l'Assurance Vie entière à prime viagère, point n'est besoin de constituer de réserve de gestion. Il suffit d'ajouter à la prime pure annuelle un chargement de x °/₀₀ du capital assuré. Mais il existe une réserve pour frais de gestion dans le cas de prime unique, et dans le cas le plus fréquent de primes temporaires. Et c'est pour calculer cette réserve que l'on introduit dans la comptabilité des assurances la notion de la prime d'inventaire, qui est la prime pure chargée des frais de gestion. En ce qui concerne les frais d'acquisition, ils ne comportent point de réserve tant qu'ils s'appliquent à la prime unique, la commission prévue par un chargement adéquat étant payée sur-le-champ. Mais, dans le cas des primes annuelles, le chargement pour frais d'acquisition étant réparti sur l'ensemble des primes, il faut constitution de réserve. Certaines mutuelles, qui n'ont pas établi de réserve de chargement pour frais d'acquisition, profitant de cette indulgence des textes législatifs que nous critiquions il y a quelques instants, prélèvent sur la réserve mathématique le montant escompté des chargements à venir. On voit des Sociétés pratiquer ainsi des emprunts dépassant plusieurs millions sur la réserve intangible des

primes pures. Nous n'insisterons pas sur les dangers d'un tel procédé. Il est certain que, si, pour répondre au désir exprimé par M. Mirman, « il faut que l'Etat constate si les réserves existent... si elles sont effectivement versées et constituées en valeurs sûres, en placements non aléatoires », il devra tôt ou tard s'émouvoir du trou creusé par le système des commissions escomptées. Et une loi devra condamner cet usage qui, fort peu suivi, il faut le reconnaître, met dans certains cas particuliers l'assurance, épargne et garantie, à la merci d'un accroissement imprévu de résiliations de contrats ou d'une hausse anormale de la mortalité.

Certains risques, considérés comme échappant au contrôle des lois naturelles, et, partant, non envisagés dans les tables de mortalité, sont l'objet d'une assurance supplémentaire et d'une prime spéciale ou surprime. Nous verrons aussi que bon nombre de Sociétés d'assurances, pratiquant théoriquement la participation des assurés aux bénéfices, exigent une surprime pour les polices avec participation, et nous dirons ce qu'il faut penser de ce système.

CHAPITRE II

Garanties prises par le législateur pour assurer la sécurité des opérations d'Assurances sur la Vie. — Tables de mortalité. — Tarif minimum légal. — Risques exclus des tables de mortalité. — Loi française de 1905. — Législation étrangère.

Les bénéfices procurés par les opérations d'Assurances sur la Vie ont trois origines distinctes et solidaires : la différence qui existe entre la mortalité réelle et la mortalité prévue par les tables en usage dans les Compagnies ; les placements des cotisations recueillies, et l'économie des frais de gestion. Le législateur s'est préoccupé d'imposer aux Compagnies des tables d'une solidité éprouvée, de telle sorte que la mortalité réelle ne soit jamais supérieure à la mortalité prévue, et des tarifs de placements et de frais de gestion qui évitent aux assureurs de succomber à la tentation, d'une part, de livrer les capitaux qui leur sont confiés à des spéculations hasardeuses ayant pour but d'en tirer des revenus exagérés, et, d'autre part, de diminuer les frais prévus pour alléger d'autant les tarifs de leurs primes dans l'intention

d'attirer la clientèle par le bon marché de l'assurance. Nous allons examiner tour à tour ces trois précautions législatives (1).

Les premières tables de mortalité datent du XVII^e siècle. Blaise Pascal avait alors découvert le calcul des probabilités, et Huyghens l'avait développé. Johannès Rudde, Nicolas Struyck, Halley et Jacques Bernouilli s'ingénièrent aussitôt à dresser des tables de mortalité destinées à déterminer la valeur actuelle des contrats de rente viagère. Ces premières études actuarielles sont intéressantes. On voit que Jean de Witt, pour calculer la valeur d'une rente, s'avisa de diviser la vie humaine en quatre périodes, de 3 à 53 ans, de 54 à 63 ans, de 64 à 73 ans et de 74 à 80 ans. Il observa que, sur 212 personnages âgés de 3 ans à une époque donnée et que l'on suivait à travers leur existence entière, il n'en restait que 112 à 53 ans, 82 à 63 ans, 42 à 73 ans et plus une à 80 ans. Ses recherches, portant sur les rentes effectivement payées d'après les registres des provinces, l'amenèrent à préciser qu'il fallait payer 16 à 18 florins en moyenne pour obtenir un florin de rente viagère. Les études contemporaines de Johannès Rudde trouvèrent 15 florins pour un florin de

(1) Les tables de mortalité sont, exactement, des tables qui indiquent, en partant d'un certain nombre de naissances, 1,000,000 par exemple, combien il restera, à chaque âge, des 1,000,000 d'individus nés ensemble.

rente. En 1672, Nicolas Struyck introduisit dans ses recherches une méthode plus sûre, en examinant la mortalité des rentiers d'Amsterdam de 1672 à 1674, soit 891 femmes et 807 hommes. En Angleterre, l'astronome Halley suivit cette même méthode. Il établit ses calculs sur les premiers renseignements recueillis sur la mortalité par la coopération des clercs de paroisse et sur les statistiques de Breslau dressées de 1687 à 1794 par le docteur G. Neumann. Sa table de mortalité porte sur 1,000 têtes dont l'allure de survie est observée à tous les âges. Halley, qui est véritablement le fondateur de la science des actuaires, démontra pour la première fois, avec toute la précision désirable, qu'une rente viagère peut être calculée à un âge donné. Enfin, en 1713, l'*Ars conjectandi* de Jacques Bernouilli énonça des principes mathématiques qui ne devaient plus varier, et qui devaient servir de leçon à tous les successeurs : « Etant donné la probabilité d'un événement et celle d'un événement contraire, les nombres les plus probables d'arrivée de deux événements sont proportionnels. » « Les taux de la mortalité atteindront une certitude d'autant plus grande que les têtes qui ont servi à les déterminer seront plus nombreuses. » « L'arrivée des événements attendus se reproduira avec régularité, si les observations sont répétées à l'infini. Donc, plus une table de mortalité contiendra de têtes

observées, plus on aura la certitude d'avoir, en quelque sorte, supprimé le hasard (1). »

Plus tard, d'immenses progrès furent réalisés par Déparcieux (2) (1746), Duvillard (1806), Demonferrand (1838), Hubbard (1852), le comité des trois Compagnies Assurances Générales, Union et Nationale (1860), Beauvisage (1867). Mais, si les tables qui portent ces noms sont établies sur un grand nombre d'observations, il leur manque, d'une façon générale, cette qualité essentielle des tables de mortalité qui est d'être basées sur l'observation de types homogènes. Par ailleurs, les observations faites sur la population générale ne correspondent pas aux nécessités des assurances. L'assurance porte, du moins l'assurance en cas de décès surtout, sur une population sélectionnée. En conséquence, pour parvenir à une exactitude de plus en plus rigoureuse, il fallait que les observations fussent dirigées sur la population même des assurés. La table du comité des trois Compagnies, de 1860, avait adopté ce système, que suivit, en 1874, M. de Kertanguy, qui publia une table pour les assurés en cas de décès de la Compagnie d'assurances générales, dressée d'après les éléments fournis par la clientèle des Assuran-

(1) H. Delcros, *Manuel pratique des Assurances sur la Vie, passim.* Orléans, 1913.

(2) Déparcieux calcula sa table sur les indications fournies par la clientèle de la Tontine Lafarge dont nous avons parlé dans notre Introduction.

ces sur la Vie. Si le principe était exact, l'observation pêchait en ceci qu'elle portait sur un nombre de têtes trop limité. Aussi les Compagnies continuèrent-elles encore d'avoir recours aux tables de Duvillard pour l'assurance en cas de décès, et de Déparcieux pour l'assurance en cas de vie, toutefois sensiblement corrigées par les Compagnies elles-mêmes au moyen du résultat de leurs expériences.

Entre temps, en 1879, MM. Achard et Charlon publiaient une table pour les pensionnaires civils de l'Etat, et, en 1887, M. Fontaine en publiait une autre à l'usage des rentiers de la Caisse nationale des retraites, table connue sous le nom de table C. R., déduite des observations portant sur la clientèle de la Caisse des retraites. En 1887 également, les actuaires des six plus anciennes Compagnies françaises (1), sous la présidence de M. de Kertanguy, publièrent une table pour les rentes viagères calculées d'après les données de ces Sociétés, et, peu de temps après, une table pour les assurés en cas de décès bâtie d'après les mêmes principes. La première est connue sous le nom de table R. F. ; la seconde, sous celui de table A. F. Ces tables, qui obtinrent un grand prix à l'exposition de 1889, furent postérieurement améliorées. Ce sont les tables A. F. et C. R.

(1) Assurances Générales, Union, Nationale, Phénix, Urbaine, Caisse paternelle.

que le législateur a indiquées au paragraphe 1er, n° 2, du décret du 20 janvier 1906, comme devant servir de base aux calculs minimum des primes des Sociétés d'assurances à forme mutuelle qui ne payent aucune commission, ni aucune rétribution sous quelque forme que ce soit, pour l'acquisition des assurances, et qui l'ont stipulé dans leurs statuts ; la table de mortalité A. F. pour les assurances en cas de décès, et la table de mortalité C. R. pour les assurances en cas de vie et les rentes viagères. Ces sont les tables A. F. et R. F. qu'il a désignées, au paragraphe 2, n° 2, du même décret, pour servir de base au calcul minimum des primes pour toutes les autres entreprises d'assurances à forme mutuelle, anonyme, en commandite ou autres, qui rétribuent l'acquisition des assurances ; la table de mortalité A. F. pour les assurances en cas de décès, et la table de mortalité R. F. pour les assurances en cas de vie et les rentes viagères. Et, si le législateur a adopté ces tables, c'est qu'il a reconnu que leurs données écartaient toutes les mauvaises surprises, c'est-à-dire que la mortalité réelle est aussi rapide que celle de la table A. F., d'où garantie contre l'insuffisance des tarifs dans l'assurance en cas de décès, et que la mortalité consignée aux tables C. R. et R. F. est normalement aussi lente que la mortalité réelle, et même beaucoup plus lente, ce que nous verrons être la garantie d'une bonne évaluation des tarifs d'assurances en cas de vie.

En outre des tables de Duvillard, A. F., C. R. et R. F., les Compagnies d'assurances françaises font usage de tables qui leur sont personnelles, pour le refus ou l'acceptation des risques, et qui résultent d'observations pratiquées sur leurs clientèles respectives. Mais, d'une façon générale, elles n'emploient que des tables portant sur des assurés qui, s'ils sont du même âge et examinés pendant une même période, sont différents néanmoins en ceci que leurs enrôlements dans les Compagnies ne sont pas d'ancienneté identique. Or, si nous ne perdons pas de vue la sélection puissamment opérée par l'instruction médicale ordonnée par les Compagnies d'assurances sur la vie, cette différence doit revêtir à nos yeux une importance assez grande. L'assuré de trente ans qui vient de contracter à l'époque de sa mise en observation pour les calculs actuariels apparaît comme infiniment moins exposé que celui qui a contracté il y a de cela déjà cinq ou sept ans. Ce dernier a peut-être contracté des infirmités depuis son examen médical. Et nous nous trouvons en présence de deux particularités qui méritent d'être prises en considération, car, en toute rigueur d'analyse, elles devraient influer au même titre sur les calculs des primes et des réserves. Au point de vue calcul de l'assurance en cas de décès, l'assuré de trente ans dont le contrat est vieux de cinq ou sept ans est une charge plus lourde pour l'assureur que l'assuré du même âge dont le contrat est

de toute fraîche date ; et, dans le cas de l'assurance en cas de vie, inversement le contrat ancien est moins lourd de risque que le contrat récent. Cette distinction, qui peut sembler quelque peu subtile, et qui est pourtant bien dans l'esprit de l'assurance qui doit baser ses calculs, avons-nous dit, sur la multiplicité et l'homogénéité parfaite des types envisagés, cette distinction a été faite par la presque unanimité des Compagnies anglaises et par bon nombre de Compagnies allemandes. Elle a abouti à l'adoption, par ces Sociétés étrangères, de tables dites par âge d'entrée, et nos Compagnies nationales ont, en vertu du même principe, prévu une sorte de rajeunissement des contrats trop âgés ; c'est ainsi que, chez nous, dans le contrat de rente viagère, l'assuré âgé de soixante-cinq ans est assujetti à payer une prime égale à celle qu'il devrait payer s'il avait contracté plus jeune ; à soixante-quinze ans, le rajeunissement est d'environ trois ans (1).

Résumons. La défectuosité des tables originelles, qui se basaient sur la population générale, a conduit les actuaires à étudier des populations d'assurés. Les premières des tables fondées sur ce système de sélection, tables de Babbage et de Brune Fischer, limitaient leurs expériences aux résultats d'une seule Société. Un progrès fut réalisé, en ce

(1) Julliot de la Morandière, op. cit., p. 277.

qui concerne la quantité des types observés, par les tables basées sur le groupement des résultats fournis par plusieurs Sociétés d'assurances : table des 23 Sociétés allemandes, M. et WI; des assurés français, A. F. ; des 17 Sociétés anglaises, *actuaries table*; des 20 Sociétés anglaises, H^m, table américaine. Un nouveau progrès, mais qualitatif, fut effectué par la table O^m déduite du groupement des expériences faites pendant trente années (1863-1893) sur les assurés hommes de 60 Compagnies anglaises. On assiste à un nouveau progrès du même genre avec la table $O(^m)$, qui n'utilisa, pour sa construction, que les contrats en vigueur depuis au moins cinq ans. Enfin, nous approchons de tables nous dirions presque intégrales si le mot n'était pas trop fort pour le relatif de ces évaluations statistiques. Le Bureau fédéral suisse (1) dit à ce propos : « Des tables spéciales employées par la Gotha, la Leipzig et la Stuttgart (allemandes) pour leurs nouvelles assurances ont été construites récemment par chacune de ces Sociétés sur ses propres expériences. Les tables érigées par la Gotha et la Leipzig sont des tables qui différencient la mortalité, non seulement d'après l'âge de l'assuré, mais aussi d'après la durée de l'assurance,

(1) Rapport du Bureau fédéral des assurances sur les entreprises privées en matière d'assurances en Suisse en 1910, publié conformément à la décision du Conseil fédéral suisse du 22 juin 1912, p. 8 et 9. Berne, 1912.

des tables dites « par âges à l'entrée » (en anglais *select tables*). C'est à des tables de ce genre que devait naturellement conduire le perfectionnement dans les investigations sur la mortalité parmi les assurés. Des assurés de 35 ans, par exemple, qui viennent du subir l'examen médical d'entrée décèdent en beaucoup moins grand nombre au cours de la 36e année d'âge que des assurés de 35 ans dont l'examen médical d'entrée remonte à plusieurs années en arrière. Si l'on veut supputer quelle sera la mortalité d'entrants de 35 ans au cours de la 1re, 2e, 3e année d'assurance, etc., il faut donc la faire à l'aide d'observations recueillies également dans un groupe de personnes toutes entrées à 35 ans, non pas dans un groupe d'assurés de 35 ans composé d'individus entrés dans l'assurance 0, 1, 2, 3 années, etc., auparavant. Les différences de mortalité pour une même année d'âge sont si grandes suivant la durée écoulée de l'assurance que la différenciation par âge à l'entrée s'impose. Voici un exemple tiré de la table de la Leipzig pour le sexe masculin :

NOMBRE DE DÉCÈS au cours de la 36e année d'âge sur 10,000 personnes de 35 ans		
Venant de subir l'examen médical	Ayant subi l'examen médical	
	Il y a 5 ans	Il y a 10 ans
28	62	73

Actuellement, la Gotha et la Leipzig sont les seules Sociétés opérant en Suisse qui calculent leurs primes et leurs réserves sur des tables de mortalité par âges à l'entrée (1). Cela s'explique jusqu'à un certain point. Il y en a peu d'autres qui disposent d'autant d'observations pour pouvoir construire de telles tables. On aurait donc tort de faire un grief aux autres Sociétés de s'être arrêtées au point où elles en sont. Tout au plus y aurait-il lieu de prétendre qu'elles devraient recourir aux tables « *select* » qui existent actuellement. Mais il n'est rien moins que certain que l'adoption par une Société d'une table « *select* » déduite d'observations faites dans une autre Société ou dans un groupe de Sociétés soit suffisamment justifiée. Quoi qu'il en soit, l'évolution se continue, et la voie est tracée.

Les tables employées pour les calculs relatifs à l'assurance de rentes viagères sont toutes différentes, ou peu s'en faut, de celles employées pour les calculs de l'assurance en cas de décès.

De tous temps, on a reconnu que la mortalité des rentiers est notablement inférieure à celle des assurés en cas de décès, malgré l'absence d'examen médical des rentiers. Au reste, le seul fait que souvent une même Société fait encore actuellement usage de plus d'une table de mortalité

(1) Tables de Karup, depuis 1904 ; de Hoeckner, depuis 1907.

dans des assurances de rentes dénote qu'ici également un mouvement analogue à celui que nous venons d'exposer s'est opéré au cours des temps. Ce mouvement est même plus complexe que pour les assurances de capitaux. La constatation d'une différence notable de mortalité des deux sexes a conduit à la construction et à l'adoption de tables différentes pour chacun des sexes. Cette distinction dans les assurances de rentes est, à notre avis, nécessaire ; les Sociétés aussi arrivent, les unes après les autres, à le reconnaître.

Généralement, les nouvelles tables ont été adoptées seulement pour les nouvelles assurances, les anciennes bases restant en vigueur pour les assurances existantes. En revanche, il s'est présenté des cas où le maintien des anciennes bases pouvait comporter quelque danger, et les Sociétés en question, soit de leur propre initiative, soit sous la pression de l'autorité de surveillance, ont cherché à améliorer leur situation en passant, parfois par étapes successives, aux nouvelles tables aussi pour leurs anciennes opérations.

Nous verrons, au prochain chapitre, quels sont les bénéfices que procure l'adoption de telle ou telle table de mortalité. Le décret du 20 juin 1906, visant le calcul minimum, ne fait aucune allusion à une sélection basée sur l'âge de l'assuré à l'époque de la souscription. Disons, d'une façon générale, que la table de mortalité par âges à l'entrée, si on l'utilise dans l'assurance en cas de décès

pour un assuré récent et pour une assurance temporaire, dicte la constitution d'une réserve moins forte qu'avec la table ordinaire, sa mortalité étant notamment plus lente. Si, par contre, on l'emploie dans une assurance à long terme, elle conclura à une plus-value des réserves en considération de celles indiquées par la table de mortalité ordinaire, pour la raison qu'à bref délai, elle accuse un plus fort coefficient de mortalité.

Dans le calcul des tarifs des primes et des réserves, le taux de l'intérêt présente une importance aussi prépondérante que les tables de mortalité. La valeur actuelle d'une somme x, payable dans n années étant la somme qui, placée à intérêts composés, reproduit le capital x au bout de ce temps, et la prime étant la valeur actuelle des engagements de l'assuré, la réserve étant la différence entre la valeur actuelle des engagements de l'assureur et celle des engagements de l'assuré, il est de toute évidence que la hausse du taux de l'intérêt aura pour résultat de diminuer l'une et l'autre de ces valeurs actuelles. Le législateur a conçu le danger considérable qu'il y avait à laisser l'assureur libre d'exagérer le taux de l'intérêt, opération qui peut le tenter dans le but de diminuer le coût des primes et des réserves. C'est pourquoi, comme nous l'avons dit, il a prévu un taux d'intérêt minimum qui est de 3 1/2 %. Il faut bien se représenter d'ailleurs que ce taux minimum n'est pas une infaillible garantie contre le

hasard des variations de l'intérêt, aussi bien qu'il peut arriver que la mortalité réelle soit différente de celle indiquée aux tables officielles A. F., R. F., C. R. Aussi la loi de 1905, article 6, prévoit-elle un contrôle des écarts pouvant résulter de la mortalité et de l'intérêt. Les entreprises produiront annuellement, à l'époque et dans les formes déterminées par le ministre et après avis du comité consultatif des assurances sur la vie prévu à l'article 10, la comparaison :

1° Entre la mortalité réelle de leurs assurés et la mortalité prévue par les tables admises pour le calcul de leurs réserves mathématiques et de leurs tarifs.

2° Entre le taux de leurs placements réels et celui qui a été admis pour les calculs susvisés.

En cas d'écarts notables ou répétés portant sur un de ces éléments, des arrêtés ministériels peuvent exiger, au plus tous les cinq ans, une rectification des bases du calcul des réserves mathématiques des opérations en cours et des tarifs des primes ou cotisations (1).

Cet article de loi a été ultérieurement complété par l'arrêté ministériel du 29 juillet 1907, relatif aux états périodiques des modifications survenues dans la composition de l'actif des entreprises d'Assurances sur la Vie, et la publication des modèles des états et tableaux que les entreprises d'Assu-

(1) Dalloz, *Code des Assurances*. Loi du 17 mars 1905, tit. II, art. 6, p. 13. Paris, 1912.

rances sur la Vie doivent annexer à leur compte rendu publié ou à publier au *Journal officiel*.

Certes, rien n'empêche les Compagnies d'assigner comme base à leurs calculs de primes et de réserves un taux inférieur encore au minimum légal, soit 3 % et même moins encore. Mais il ne faut pas que la théorie nous fasse perdre de vue le caractère industriel de l'assurance. Les entreprises qui nous intéressent sont soumises à cette loi de la concurrence qui pousse à l'éternelle recherche de la diminution du prix de revient. Or, nous avons dit plus haut que l'abaissement du taux de l'intérêt avait pour résultat la hausse proportionnée des primes et des réserves, c'est-à-dire du coût de l'assurance. Il y a donc peu d'apparences que les Sociétés poursuivent par ce moyen une réalisation de bénéfices qui nuirait à leur publicité. Et, comme elles ne sont pas entraînées ainsi à se pourvoir, de ce côté, d'un surcroît de garanties, le législateur s'est trouvé amené à édicter des mesures supplémentaires destinées à obvier aux inconvénients fort graves provenant des écarts éventuels du taux de l'intérêt. D'où la création de la réserve de garantie (loi du 17 mars 1905, tit. I, art. 5 ; tit. II, art. 9, p. 4). Le décret du 22 juin 1906 est venu préciser cette obligation :

Article premier. — La réserve de garantie que les entreprises sont tenues de constituer, en exécution du troisième alinéa de l'article 5 de la loi du 17 mars 1905, est alimentée :

1° Pour les Sociétés françaises, anonymes ou en commandite, par le prélèvement annuel sur leurs encaissements d'une

somme au moins égale à 3 °/₀₀ du montant global des primes uniques et périodiques encaissées en cours de l'exercice. Ce prélèvement est réduit de moitié lorsque la réserve de garantie atteint un chiffre égal à 5 °/₀ des réserves mathématiques ; il cesse d'être obligatoire lorsque cette réserve atteint un chiffre égal à 10 °/₀ des réserves mathématiques.

2° Pour les entreprises françaises autres que celles visées au paragraphe précédent, à l'exception des entreprises à forme tontinière, ainsi que pour les entreprises étrangères, en ce qui concerne les contrats souscrits ou exécutés en France, en Algérie ou dans les colonies visées par l'article 23 de la loi du 17 mars 1905 (1), par le prélèvement annuel sur leurs encaissements d'une somme au moins égale à 3 °/₀₀ du montant des primes ou cotisations encaissées au cours de l'exercice. Ce prélèvement est réduit de moitié lorsque la réserve de garantie atteint un chiffre égal à 6 °/₀ des réserves mathématiques ; il cesse d'être obligatoire lorsque cette réserve atteint un chiffre égal à 10 °/₀ des réserves mathématiques (2).

Remarquons en passant combien essentiellement cette mesure diffère de celle édictée par l'article 4 du décret du 22 janvier 1868 qui disait : « La Société est tenue de faire annuellement un prélèvement d'au moins 20 °/₀ sur les bénéfices nets pour former un fonds de réserve. Ce prélèvement devient facultatif lorsque le fonds de réserve est égal au cinquième du capital (3). » Le décret du 22 juin 1906 offre sur celui-ci une surenchère de prudence. Le premier en date subordonnait en effet l'existence de la réserve de garantie à l'existence de profits réalisés sur l'exercice en

(1) « Art. 23. — La présente loi est applicable à l'Algérie et aux colonies de la Réunion, la Martinique, la Guadeloupe, la Guyane, l'Inde Française et la Nouvelle-Calédonie. » (Dalloz, loc. cit., p. 20.)

(2) Dalloz, loc. cit., p. 36-37.

(3) Dalloz, loc. cit., p. 1-2.

cours. Le dernier, au contraire, subordonne en partie le compte des bénéfices à la réserve de garantie constituée en cours d'exercice par le prélèvement d'une somme égale au moins à 3 °/₀₀ du montant global des primes uniques et périodiques perçues pendant cet exercice. Si l'on se réfère à la terminologie de l'assurance, il est évident que le décret du 22 juin 1906 commet un contre-sens de mots. Une réserve est, par essence, une mise en dépôt d'un quantum des bénéfices; elle naît d'un excédent de recettes. Or, la constitution d'une réserve anticipée n'est plus, à proprement parler, une réserve; c'est un prélèvement spécial, c'est, comme l'a dit M. Julliot de la Morandière, « une majoration arbitraire des réserves mathématiques »; c'est une évaluation majorée, par esprit de prudence, de la dette des Compagnies. Et en somme, si l'on en peut critiquer les termes, il en faut respecter le fond, très sagement inspiré par l'éventualité des écarts notables résultant des variations du taux de l'intérêt, variations si graves que le Bureau fédéral des Assurances suisses prêche, avec une particulière insistance, l'adoption par les assureurs d'un taux d'intérêt aussi bas que possible : « Mieux vaut, dit-il, calculer avec prudence les primes et les réserves, quitte à restituer aux assurés, sous forme de participation dans les bénéfices, ce qu'on leur demande de trop (1). » Pour préciser l'importance

(1) Rapport du Bureau fédéral, publié le 22 juin 1912, p. 13.

de ces variations, nous empruntons au même rapport du Bureau fédéral (1) le tableau suivant, fort significatif :

Age à l'entrée	PRIMES pures d'une assurance mixte de 100 échéant à 60 ans, calculées avec un taux de		Différence en pour cent de la prime à 3 1/2 %
	3 1/2 %	4 %	
	PRIME UNIQUE		
20	35 fr. 14	30 fr. 65	12,8 %
30	44 17	39 72	10,1
40	56 46	52 28	5,6
50	73 53	70 47	4,2
	PRIME ANNUELLE		
20	1 fr. 83	1 fr. 70	7,1
30	2 68	2 53	5,6
40	4 39	4 21	4,1
50	9 39	9 18	2,2

Age de la police en années	RÉSERVE d'une assurance mixte de 100 contractée par une personne de 30 ans pour une durée de 30 ans		Différence en pour cent de la réserve à 3 1/2 %
	3 1/2 %	4 %	
5	10 fr. 18	9 fr. 54	6,3 %
10	22 02	20 85	5,3
15	35 85	34 34	4,2
20	52 58	51 01	3,0
25	73 16	71 99	1,6

(1) Rapport du Bureau fédéral, publié le 22 juin 1912, p. 13.

Nous verrons plus loin quels modes de placements influent sur la hausse ou la baisse du taux de l'intérêt. Quant au taux des placements, disons immédiatement qu'à l'encontre des souhaits formulés par le Bureau fédéral, ils n'ont cessé de croître durant ces dernières années, comme on peut s'en rendre compte par le tableau suivant, où nous ne mentionnerons momentanément que les principales Compagnies françaises :

COMPAGNIES	1904	1905	1906	1907	1908
Générale.....	3 fr. 75	3 fr. 71	3 fr. 72	3 fr. 74	3 fr. 82
Union.....	3 89	3 90	4 02	4 02	4 04
Nationale.....	4 01	4 04	3 99	3 96	3 99
Phénix.....	3 97	3 98	4 09	4 09	4 09
Urbaine.....	3 64	3 61	3 75	3 76	3 75
Moyenne de ces Compagnies ...	3 fr. 85	3 fr. 85	3 fr. 91	3 fr. 91	3 fr. 94

Nous avons cité, dans notre précédent chapitre, les mesures de précaution ordonnées par le gouvernement pour le placement des valeurs correspondant à la portion de l'actif concernant la réserve mathématique, la réserve de garantie et les bénéfices revenant aux assurés et non distribués, dernier poste dont nous parlerons avec plus de détails au moment de dégager le principe de la participation des assurés aux bénéfices. Nous ne reviendrons donc pas sur ces garanties exigées par la loi de 1905 et le décret du 25 juin 1906.

Nous spécifierons toutefois qu'il n'y a de garantie *absolue* exigée — et réalisée — du côté de ces réserves qu'auprès des Compagnies étrangères opérant en France. Les valeurs représentatives des trois postes ci-dessus énoncés doivent, en effet, pour les Compagnies étrangères, être confiées à la Caisse des Dépôts et Consignations.

Article premier. — Tous les ans, avant le 31 mai, les entreprises étrangères sont tenues de justifier du dépôt à la Caisse des Dépôts et Consignations, conformément aux dispositions de la loi du 28 juillet 1875, des valeurs mobilières représentant la portion de leur actif visée à l'article 7, troisième alinéa, de la loi du 17 mars 1905 et établie d'après les comptes arrêtés au 31 décembre précédent.

Art. ii. — Cette justification consiste dans la production au Ministère du Commerce, du Travail et de la Prévoyance sociale, d'un certificat de dépôt délivré par la Caisse des Dépôts et Consignations, et énumérant, d'après les déclarations de l'entreprise et visées par le ministre du commerce, du travail et de la prévoyance sociale, ou son délégué :

1° Les valeurs mobilières comprises dans la portion d'actif correspondant :

a) Aux réserves mathématiques des contrats antérieurs à l'enregistrement ;

b) Aux bénéfices attribuables pour les mêmes contrats aux assurés dans les conditions prévues par l'article 7, premier alinéa, de la loi susvisée ;

2° Les valeurs mobilières comprises dans la portion d'actif correspondant :

a) Aux réserves mathématiques des contrats postérieurs à l'enregistrement ;

b) Aux bénéfices attribuables pour les mêmes contrats dans les conditions prévues à l'article 7, premier alinéa, de la loi susvisée ;

c) A la réserve de garantie.

La déclaration de l'entreprise indique la nature des titres mobiliers, leur numéro d'émission et leur valeur, estimée, soit au cours de la Bourse de Paris la veille du jour de la déclaration, soit, pour les valeurs non cotées à la dite Bourse, au dernier cours connu de la Bourse de la capitale ou, à défaut, d'une des principales places du pays d'émission. Elle doit, en ce qui concerne les valeurs étrangères, visées à l'article 6 du règlement d'administration publique du 9 juin 1906, être appuyée de justifications établissant que chacune de ces valeurs est possédée par l'entreprise en conformité de la législation de son pays d'origine en matière d'assurances sur la vie.

Art. III. — Les entreprises étrangères réalisant des entreprises tontinières, etc...

Art. IV. — Le retrait des valeurs ainsi déposées ne peut être opéré par les entreprises que dans les cas :

1° D'un remploi de fonds préalablement réalisé sur certificat délivré par la Caisse des Dépôts et Consignations et au moins équivalant à la valeur des titres aliénés, d'après le cours de la Bourse, au jour du remploi ;

2° D'une réduction des réserves ou du montant des bénéfices attribuables, telle qu'elle résulte du mouvement des opérations d'assurance ;

3° De liquidation d'associations tontinières.

Le retrait des valeurs représentant l'avoir d'associations tontinières liquidées ne peut avoir lieu qu'après vérification de la liquidation par le ministre du commerce, du travail et de la prévoyance sociale.

Le retrait des valeurs correspondant aux réserves mathématiques ou aux bénéfices attribuables dans les conditions susvisées ne peut avoir lieu que tous les trois mois au plus et sur justification d'une réduction au moins équivalente des engagements de l'entreprise.

Les retraits de valeurs ne peuvent être effectués sans visa préalable du ministère du commerce, du travail et de la prévoyance sociale, ou de son délégué (1).

(1) Dalloz, op. cit., p. 41, 42, 43.

Si nous avons cité, presque dans son entier, le texte du décret du 25 juin 1906, c'est que nous aurons postérieurement à l'invoquer pour répondre à certaines objections visant les Sociétés et les systèmes pratiquant avec largeur la participation des assurés aux bénéfices. D'ores et déjà, nous constatons que, en considération de l'éloignement du siège social des entreprises étrangères opérant en France, le législateur s'est montré particulièrement exigeant à l'égard de ces dernières. Nous ne contesterons jamais l'opportunité de cette mesure rigoureuse de contrôle, et, à telle enseigne que, nous le répétons, il nous semble que la surveillance des entreprises nationales devrait elle-même être conduite avec une égale sévérité ; on éviterait ainsi ces comptes fabuleux de commissions escomptées que, d'accord sur ce point avec tous les théoriciens de l'assurance, nous avons condamnés précédemment.

Toutefois, distinguons encore que, dans aucun cas, l'assuré n'est exposé à perdre le fruit de son acte de prévoyance du fait d'imprudence de la Compagnie anonyme ou en commandite ou mutuelle, ou d'un concours de sinistres qui viendrait à la mettre irrémédiablement en déficit, à condition, bien entendu, que les réserves mathématiques et l'intangible réserve de garantie soient intactes. Nous savons, en effet, que, malgré les vives oppositions que suscita le vote de cet arti-

cle (1), l'art. 5 de la loi du 17 mars 1905 ordonne : « Les Sociétés françaises anonymes ou en commandite doivent avoir un capital social au moins égal à 2 millions de francs ; les Sociétés françaises à forme mutuelle ou à forme tontinière doivent constituer un fonds de premier établissement qui ne peut être inférieur à 50,000 francs et qui doit être amorti en quinze ans au plus. » Nous savons aussi que l'art. 4 de cette même loi prévoit, pour les Sociétés anonymes ou en commandite, « la dissolution obligatoire en cas de perte de la moitié du capital social ». Les réserves de prévoyance absorbées, et la moitié du capital social faisant face au paiement de l'excédent des dettes, la Société aura toute facilité de céder son portefeuille à une entreprise valide. Mais, insistons bien sur ce point, il faut pour ce faire qu'effectivement les réserves mathématiques et les réserves de garantie soient intactes, afin que la Société cessionnaire se trouve à la tête d'un actif couvrant intégralement les risques en cours dont elle assume la charge. En ce qui concerne particulièrement les mutuelles, qui n'ont pas de capital social, la mesure extrême que doit prendre le gouvernement, dans le cas d'une insuffisance d'actif ou d'une constitution vicieuse des réserves, c'est le retrait pur et simple de l'enregistrement. Cette mesure

(1) Cf. Chambre des députés, séance du 28 juin 1904. *Journ. off.* Deb. par., p. 1707.

a été déjà appliquée en France. Est-ce à dire qu'on y observe toujours son application rigoureuse???

Citons encore une mesure de prudence adoptée par toutes les Compagnies, et basée sur le grand principe de la division du risque : c'est la réassurance, contrat par le moyen duquel l'assureur se décharge sur une entreprise similaire d'une portion des risques qu'il assure ; il paye une prime de ce fait, mais il demeure engagé vis-à-vis de ses propres assurés. « La réassurance, dit Dumaine, est un contrat par lequel un assureur fait réassurer par d'autres une partie de la valeur d'un objet qu'il a lui-même assuré. Le premier assureur réserve au second une part proportionnelle de la prime. En cas de sinistre, le réassureur contribue au paiement de l'indemnité dans la proportion de son propre engagement. On voit que la réassurance est une véritable assurance par laquelle l'assureur primitif devient lui-même assuré : aussi a-t-il été décidé que la réassurance est soumise à toutes les règles de l'assurance ordinaire (1). » La réassurance étant une mesure de prudence, aussi profitable, par ses conséquences, à l'assuré qu'à l'assureur, il est établi que l'assuré ne peut jamais s'en prévaloir comme d'une cause de résiliation. Toutes les Compagnies font de la réassurance. Mais on voit des Compagnies disposées à liquider

(1) Dumaine, op. cit., c. I, nº 4, p. 4. Cass., 14 mars 1870, S., 70, 1, 222 ; D. P. 71, 1, 236 ; Grün et Joliat, *Ass. terr.*, nº 140 ; etc., etc.

leurs portefeuilles d'assurances directes, pour se consacrer uniquement à cette opération. Notons enfin que la réassurance, étant une opération particulière à l'assureur, est indépendante de l'engagement qu'il a contracté vis-à-vis de ses assurés (1), et qu'en cas de déconfiture du réassureur, l'assureur seul demeure responsable vis-à-vis de ses assurés ; la réassurance ne doit donc figurer en rien dans le calcul des réserves mathématiques.

Nous avons dit plus haut que les assurés conservaient la liberté de s'affranchir de leur contrat après avoir payé au moins la troisième prime. S'ils cessent leurs paiements avant, les primes payées restent acquises à la Compagnie pour l'indemniser et pour éviter que les frais d'acquisition d'un contrat qui ne porte point de fruits soient imputés à la masse des assurés réguliers. Une fois la troisième prime payée, l'assuré se voit tenir compte de ses versements. Il peut alors opter pour une police libérée égale, quelquefois supérieure, au montant des sommes qu'il a payées. La valeur ainsi réduite de son assurance se calcule en multipliant le capital assuré par le nombre des primes versées divisé par le nombre de primes prévu au contrat pour l'exécution intégrale de l'assurance.

(1) Le décret du 20 janvier 1906 ordonne, art. 4 : « Les fractions du capital ou de la rente cédées en réassurance sur chaque contrat doivent être immédiatement mentionnées avec indication des entreprises ayant accepté les réassurances. »

Soit, par exemple, une assurance mixte de 1,000 francs de 10 ans, sur laquelle il a été versé 5 primes. Automatiquement, dès la cessation de paiement des primes, le contrat est transformé en police libérée dont la valeur réduite est : $\frac{1,000 \times 5}{10} = 500$ francs. Mais il peut arriver que ce même assuré ait cessé de payer ses primes justement parce qu'il est dans une situation embarrassée, et qu'il ait besoin de récupérer au moins partie des fonds qu'il a versés. Pour ôter à l'assurance tout caractère irrémissible qui pourrait éloigner d'elle un nombreux public, les Compagnies octroient une autre option à leurs clients défaillants : c'est le rachat de leurs polices. Par rachat, l'on entend le paiement par la Compagnie à l'assuré de la valeur réduite escomptée de la police. Le taux de l'escompte en usage dans ce genre d'opérations est d'ordinaire de 4 à 4 1/2 %. Reste une troisième option qui est le prêt sur police; le prêt, calculé au taux de 5 %, peut atteindre la valeur de rachat de la police.

On voit sans difficulté que, quoique certains théoriciens considèrent ces opérations comme désastreuses pour l'assureur, elles ne le sont en réalité que pour l'assuré. Certes, on ne doit pas les considérer pour l'assureur comme une source éminente de profits ; mais elles comportent une part de bénéfices que nous ne passerons pas sous silence. En tout cas, ce que nous devons retenir en ce moment, c'est que, d'une part, la possibilité

de s'affranchir du contrat est, pour l'assuré, une garantie de liberté, que, d'autre part, les stipulations concernant la retenue d'une, deux ou trois primes, constituent, pour le bloc mutualiste dont cet assuré fait partie, une garantie nécessaire : car, il faut prélever sur la première prime, à tout le moins, frais de courtage à l'agent, frais d'honoraires du médecin qui a procédé à l'examen médical, frais généraux de l'assurance ; et, comme, dans la question qui nous intéresse, celle de la participation des assurés aux bénéfices, cette retenue concourt à la consécration du mécanisme même de la répartition des bénéfices, nous devons la faire entrer dans la nomenclature des garanties du contrat.

Certaines Compagnies ont trouvé le moyen d'adoucir cette mesure pour l'assuré défaillant et sans toutefois léser les intérêts de la mutualité à laquelle il appartient ; c'est ainsi que, si l'assuré ne paie point sa seconde prime, il peut voir rajeunir son contrat, c'est-à-dire obtenir que la seconde année soit considérée comme la première année d'assurance ; une autre combinaison, plus intéressante encore par son ingéniosité, consiste à diviser la première prime versée en trois fractions, représentant trois primes successives, et, dès lors, l'assuré se trouve à la tête d'une police libérée réduite au tiers du capital stipulé à la signature du contrat. Il faut toutefois spécifier que ces adoucissements sont des mesures en quelque sorte

réparatrices qui n'entrent aucunement dans les conditions générales des contrats et dont l'application est subordonnée au mérite de l'assuré, à la gravité des circonstances qui le mettent dans l'impossibilité d'exécuter ses engagements. Leur généralisation faciliterait par trop la reprise des contrats, et ce serait faire le jeu de la concurrence.

Reste à examiner la question de l'élimination des risques trop lourds : suicide, duel, guerre, séjours en pays lointains, voyages périlleux. Nous passerons très vite, le lieu n'étant pas ici de lui consacrer les longs développements qu'elle comporte. Nous avons déjà dit que l'on avait exclu, d'une façon générale, des calculs de la prime et de la réserve mathématique les risques que les actuaires n'ont pas compris dans les tables de mortalité. Néanmoins, on constate une tendance de plus en plus marquée à assurer le duel, le suicide et les voyages en pays lointains, sans surprime, les Compagnies ayant constaté, par expérience, que ce n'est point là s'exposer à de graves déconvenues. Dans le tableau ci-joint, que nous avons dressé d'après les polices et les statuts des principales Compagnies opérant en France, on peut voir que 16 Compagnies ont consenti à assurer le duel sans restriction et 8 en subordonnant le paiement de l'indemnité à une certaine durée de la police, mesure qui se légitime, comme en ce qui concerne la faculté pour l'assuré de se libérer des engagements du contrat, par le souci

de ne pas faire supporter par la mutualité dont l'assuré sinistré fait partie les frais nécessités par l'acquisition du contrat, etc., etc.

Pour ce qui a trait au suicide, une seule mutuelle se refuse à le couvrir; parmi les autres Sociétés, il en est qui consentent soit à payer l'indemnité lorsque le contrat a été en vigueur pendant au moins trois ans; mais la majeure partie ne s'engage, passé ce délai, qu'à restituer aux ayants droit des sinistrés soit le montant des primes versées, sans compter l'intérêt, soit le montant des réserves mathématiques.

Pour ce qui est des voyages en pays lointains, 7 Compagnies couvrent gratuitement le risque supplémentaire dès la signature du contrat; 12 ne payent l'indemnité stipulée qu'après une durée minimum d'exécution des conditions générales du contrat; 13 enfin ne se chargent de ce risque que moyennant une convention spéciale et le paiement d'une surprime temporaire. On pourrait dire ici que le système qui exige une surprime en cas de voyage restreint d'une façon abusive les bienfaits de l'assurance, et que, à défaut de l'assurance gratuite du risque de voyage qui est la plus logique, il lui faut préférer le système qui ne fait que subordonner la gratuité de l'assurance du risque à l'âge de la police, c'est-à-dire à une durée d'exécution analogue à celle exigée pour la faculté de rachat de la dite police.

Pour ce qui est du risque de guerre (1), le problème est plus complexe. La guerre n'est pas un sinistre dépendant exactement des lois naturelles ; mais ce risque affecte en somme la masse presque entière des assurés. La loi militaire maintient les assurés mâles, — qui sont la presque totalité de la population assurée, — sous les drapeaux de 20 ans à 45 ans ; en outre, la population civile, comme le prouvent les statistiques des conflits récents, est fortement exposée aux sévices de la guerre. Ainsi l'assurance du risque de guerre s'impose. La question est de savoir si l'assurance de ce risque doit être gratuite ou l'objet de conventions et de primes spéciales. Dans ce domaine, les Compagnies se répartissent en trois catégories principales : celles qui assurent le risque de guerre sans surprime ; celles qui exigent une surprime ou qui suspendent les effets de la police pendant la période des hostilités ; celles qui combinent le système de la gratuité et celui de la surprime (2), catégorie limitée aux Compagnies pratiquant la participation des assurés aux bénéfices.

(1) Samuel Dumas, *L'Assurance du risque de guerre.* Bulletin de l'Association des Actuaires suisses, *passim.* Berne, 1911. — Pierre Guitet-Vauquelin, *Le risque de guerre dans l'Assurance sur la Vie.* Ed. de la *Revue européenne, passim.* Paris, 1914. — Marcel Cren, *Le risque de guerre dans l'Assurance sur la Vie.* — Rec. Sirey. Paris, 1913.

(2) Ce sont les Compagnies qui retiennent un ou plusieurs dividendes pour constituer une réserve de risque de guerre. Si pendant la durée du contrat ce dividende n'a pas été absorbé par une guerre, on le paie à l'assuré en même temps que le capital.

Le premier système manque d'équité et de prudence ; il est dangereux en effet, d'une part, d'assumer une charge dont il est difficile d'évaluer toute l'importance à notre époque où les conflits internationaux ont une tendance à se généraliser ; d'autre part, il est injuste en ceci qu'il fait participer indûment au règlement des sinistres tous les membres de la mutualité internationale que compose la clientèle d'une grande Compagnie ; or, parmi ceux-ci, il en est fatalement qui ne participent point aux opérations militaires, et qui, par conséquent, n'ont aucune raison de concourir au paiement de sinistres qui leur sont étrangers. Le système de la surprime est logique ; son grand inconvénient est d'être cher. Les Compagnies qui l'ont adopté exigent de 5 à 10 % du capital assuré, et cette somme décourage souvent les assurés, d'autant plus qu'en règle générale, elle est payable au début de la période belligérante, qui coïncide d'ordinaire avec un malaise financier. Le système le meilleur est celui qui est basé sur le principe de la participation aux bénéfices. Mais encore convient-il d'établir une distinction. Une Compagnie française, le Phénix, a conçu, sous le nom de police complète, une assurance qui couvre le risque de guerre moyennant retenue des dividendes, remboursables d'ailleurs en fin de contrat. Cette initiative est intéressante, mais elle suscite deux objections : d'abord, elle limite à une fraction seulement de sa population d'assurés le

bénéfice de l'assurance du risque de guerre ; et ensuite, elle ne consacre pas la différence qu'il est juste de créer entre les belligérants volontaires et les belligérants par simple obligation nationale (service militaire obligatoire). C'est une Société étrangère, la Victoria, qui nous paraît avoir réalisé la formule la plus utile : considérant que les militaires de métier ou autres belligérants volontaires aggravent le risque, elle les soumet au versement annuel d'une surprime qui équivaut au 10 °/₀₀ du capital assuré ; considérant, d'autre part, que tous les assurés mâles, en vertu de la loi militaire, sont exposés aux dangers de la guerre jusqu'à un âge avancé, et que la population civile tout entière n'est pas immunisée contre ces mêmes dangers, elle soumet toutes les polices indistinctement à la retenue du premier dividende pour constitution d'un fonds de guerre. D'élémentaires calculs actuariels prouvent surabondamment qu'un tel système couvre largement le risque, et il est de toute évidence qu'il n'obère en rien le budget des assurés, qu'il gratifie, pour une contribution légère, d'une garantie supérieure et qu'il importerait de voir généralisée à notre époque.

Toutes les législations étrangères ont édicté des mesures de contrôle des entreprises d'Assurances sur la Vie. Les Etats-Unis exigent des Compagnies le calcul de leurs réserves sur la base de tables de mortalité et de taux d'intérêt officiels. Chaque Etat possède un surintendant des assurances qui

exerce le contrôle et jouit d'un pouvoir discrétionnaire (1). L'Angleterre exige des Compagnies la publication régulière d'états de situation ; mais le contrôle serait fort limité s'il n'était exercé avec une sévérité remarquable par des institutions d'ordre privé (Chartered accountants ; Actuary, expert comptable assermenté). Les Sociétés doivent déposer à la chancellerie un cautionnement de 20,000 livres sterling, qui leur est restitué sitôt que le montant des primes encaissées dépasse 40,000 livres sterling (2). En Suisse, toute entreprise d'assurance doit verser un cautionnement uniforme de 100,000 francs. Les réserves mathématiques demeurent entre les mains des assureurs, et l'actif balance sans spécialisation et globalement tout le passif. L'autorisation délivrée aux Compagnies, après examen préalable, est constamment révocable ; le capital social est appelé en garantie des opérations. Un arrêté (3) interdit de publier aucuns imprimés, brochures ni affiches, sur les bases techniques ou financières des entreprises sans qu'ils aient été préalablement visés. Le ministère de surveillance est confié au Bureau fédéral, qui a plein pouvoir de contrôle dans les bureaux des Sociétés exerçant en Suisse, et même, pour ce qui est des Sociétés étrangères, mission

(1) Loi de 1858.
(2) Loi de 1872.
(3) Loi de 1885. Arrêté de 1896.

est donnée aux fonctionnaires du dit Bureau d'aller au siège social de chaque Compagnie étudier son fonctionnement (1). La censure helvétique en matière d'assurances doit être considérée comme la plus rigoureuse, comme le contrôle type. En Allemagne, enfin, les services de contrôle ont été organisés avec la plus sévère minutie. Les lois primitives (2) exigeant le placement de la moitié des primes en rentes d'Etat consolidées, ont été revisées par une loi récente qui ordonne la spécialisation formelle des réserves, auxquelles les assureurs n'ont point droit de toucher en cours d'exercice, les seuls intérêts étant laissés à leur disposition (3). Quant à la loi italienne (4), prescrivant le dépôt à la Caisse des Dépôts et Consignations, en titres de la dette publique italienne, de la moitié des sommes encaissées par les Compagnies étrangères, elle a été considérée comme quasi-prohibitive par ces entreprises. On sait par ailleurs les efforts faits, dans la péninsule, pour consacrer fructueusement le monopole des assurances.

Depuis 1912, l'Etat italien a pris le monopole des Assurances sur la Vie. Nous n'avons encore aucune statistique nous permettant de dire si la

(1) Loi de 1891.
(2) Loi de 1901.
(3) Loi de 1901.
(4) Cod. de com., 1892.

production (1) générale dans ce pays a augmenté ou diminué.

Nous arrêterons ici cette brève revue des garanties offertes aux assurés, garanties qui sont le fondement même de la sécurité des assureurs. Nous allons voir, maintenant, comment naissent les bénéfices des entreprises d'assurances et comment sont administrés ces bénéfices qui proviennent de l'acte d'abnégation, de prévoyance ou de pure épargne de la masse des assurés.

(1) Au sens technique.

CHAPITRE III

Sources de bénéfices dans les Sociétés d'Assurances sur la Vie. — Bénéfice de mortalité. — Bénéfice de placement. — Bénéfice de gestion.

Nous avons eu déjà plusieurs fois l'occasion d'indiquer les sources de bénéfices des Sociétés d'Assurances sur la Vie. Nous allons nous efforcer d'en démontrer l'importance. Mais nous tenons, dès le début, à faire une déclaration : c'est que, pour que notre travail eût toute la portée qu'il devrait avoir, il faudrait que nous possédions une documentation statistique plus complète que celle que nous avons pu réunir. Cette documentation existe. Rappelons qu'elle a été prévue par l'article 6 de la loi du 17 mars 1905 : Les entreprises produiront annuellement et dans les formes déterminées par le ministre, et après avis du comité consultatif des assurances prévu à l'article 10, la comparaison :

1° Entre la mortalité réelle de leurs assurés et la mortalité prévue par les tables admises pour

le calcul de leurs réserves mathématiques et de leurs tarifs ;

2° Entre le taux de leurs placements réels et celui qui a été admis par les calculs susvisés.

Cet article a été complété, en effet, par l'arrêté ministériel du 29 juillet 1907 : « Art. 1er. — Pour la comparaison prévue à l'article 6, deuxième alinéa de la loi du 17 mars 1905, les entreprises d'Assurances sur la Vie devront produire annuellement au ministre du travail et de la prévoyance sociale des états conformes aux modèles annexés au présent arrêté. Les états relatifs à l'année 1908 devront être produits avant le 15 mai 1910, et ainsi de suite pour les années suivantes. »

Depuis 1910 donc, le Ministère du Travail possède les états dressés d'après le modèle n° 1 : statistique comparative des décès survenus pendant l'année :

1° Pour les assurances en cas de décès avec participation dans les bénéfices et sans participation dans les bénéfices ;

2° Pour les Assurances en cas de Vie, et d'après le modèle n° 2 ; comparaison pour l'année... de l'intérêt réel de placement avec l'intérêt théorique servant de base au calcul des réserves mathématiques et des tarifs. On ne voit pas bien quel est le caractère strictement confidentiel de ces tableaux. N'empêche que nous n'avons pu en obtenir communication auprès du bureau des renseignements du Ministère du Travail et de la

Prévoyance sociale. Nous ne voulons pas douter qu'une prochaine résolution décide la publication de ces documents, car il est profondément regrettable que les assurés soient toujours privés d'une documentation élémentaire qui leur fournirait des bases de contrôle personnel, contrôle que nul ne nous contestera être inhérent au caractère essentiel de la prévoyance individuelle et sociale. On est fondé aussi à se demander par quelle singulière indulgence le service de contrôle tolère que certaines colonnes prévues aux modèles officiels des bilans annuels des entreprises d'Assurances sur la Vie soient dépourvues de tous chiffres, nous entendons les colonnes relatives à l'analyse sommaire des frais de gestion. Il s'agit ici des droits de l'épargne française, et, sur ce chapitre, nous nous associons pleinement aux rudes paroles prononcées à la Chambre des députés, le 23 juin 1904, par M. Henry Ferrette : « Ce qu'il faut, c'est instituer, non pas la moitié d'un contrôle, non pas ce que M. Chastenet appelle un contrôle libéral, mais un contrôle absolu, complet, sévère, sinon il n'y aura pas de contrôle du tout. » Cette documentation est primordiale dans l'étude de la participation des assurés aux bénéfices. Et, s'il est vrai qu'on souscrit de moins en moins en France des polices avec participation, il faut en voir la cause dans la trop grande facilité qu'ont les entreprises à ne pas éclairer les assurés sur la qualité de ces bénéfices et l'impossibilité matérielle qu'ont les

assurés de faire, preuves en main, la critique de systèmes où rien, ou tout au moins trop peu leur est restitué de l'excédent qui résulte du forcement nécessaire des primes pour parer aux écarts du taux de la mortalité et du taux de l'intérêt.

La bibliographie française concernant la question des bénéfices des Assurances sur la Vie est particulièrement pauvre ; l'on pourrait presque dire qu'elle n'existe pas. En Angleterre, quelques ouvrages remarquables ont été faits, que complétera l'achèvement de la magistrale *Insurance Cyclopoedia*. On peut trouver des études du plus haut intérêt dans *The Insurance Guide and Book* de M. Cornélius Walford, qui date déjà de 1867, et son remarquable supplément, *Historical Review of life Assurance,* etc., publié en 1912.

M. Cornélius Walford distingue six sources de bénéfices :

1° Le chargement des primes ;

2° Le taux d'intérêt réalisé sur les placements au-dessus du taux prévu aux tables des primes ;

3° Les polices non-participantes et les polices temporaires ;

4° Les abandons, réalisations et rachats de polices ;

5° La sélection des têtes assurées ;

6° Les frais de gestion.

Et il indique les opinions émises, au sujet de la classification des sources de bénéfices, par les plus éminents actuaires anglais. Le Dr Farr, dans

son travail explicatif de la *Table de Vie anglaise* n° 2, écarte le chargement, et ne considère que quatre sources principales de bénéfices, à savoir :

1° La sélection minutieuse des têtes assurées, qui réduit considérablement le taux de la mortalité réelle en comparaison du taux prévu aux tables de mortalité qui servent de base au calcul des primes, et qui, si elle abaisse sensiblement le chiffre des affaires qui pourrait être atteint, donne lieu à un bénéfice de mortalité tout à fait éminent et légitime, en écartant résolument tous les mauvais risques. Plusieurs auteurs français ont loué, à cet égard, la rigueur de l'examen médical exigé par les Compagnies étrangères et, notamment, les Sociétés anglaises et allemandes : « Les actuaires allemands, dit M. H. Delcros dans un ouvrage que nous avons déjà cité, acceptent comme un dogme l'infaillibilité des médecins examinateurs ; » mais les Compagnies sont d'une extrême sévérité en ce qui concerne la sélection médicale. Et il ajoute, à propos de l'examen des tables de mortalité françaises par l'Institut des Actuaires de Londres, en 1897 : « Plusieurs membres de l'Institut s'étonnent de constater que la mortalité est légèrement plus forte en France qu'en Angleterre. L'explication en est simple. Les Anglais comme les Allemands attachent à la visite médicale une importance qui semble exagérée... La visite médicale en France n'a pas pour but de choisir les risques, elle est

destinée simplement à éloigner les mauvais risques. »

La deuxième source de bénéfice indiquée par le Dr Farr est le placement des fonds en toute sécurité et à un taux élevé d'intérêts. Ainsi, si un dépôt de fr. 1,566,644, qui, à 3 % d'intérêt, répond aux exigences de la table de vie, peut être placé à 4 %, comme il a été fait jusqu'à ce jour par beaucoup de Compagnies, le profit qui en résulte dans l'année est de fr. 15,666. La troisième source est le nombre assez élevé de polices sans participation, et à court terme, et des abandons de police. La quatrième comprend les gains réalisés sur l'achat et la vente des valeurs au mieux des événements du marché financier. Dans certaines Compagnies, dit cet auteur, les gains résultant de ces opérations suffisent pour couvrir à eux seuls les dépenses réelles et à donner lieu à un excédent.

M. Cornélius Walford cite encore la classification proposée par M. Jellicoe, actuaire de *The Eagle*, qui place en première ligne le chargement, soit :

1° Le taux de chargement de la prime ;

2° Les taux de mortalité et d'intérêt qui prévalent à l'heure actuelle ;

3° Le temps écoulé pour l'accomplissement de l'opération d'assurance ;

4° La proportion des frais exposés pour la gestion des affaires traitées annuellement.

Un anonyme, également cité par Cornélius Walford, écrit, pour rendre plus compréhensibles les bénéfices résultant d'un taux de mortalité avantageux : « Un jeune homme paye considérablement moins qu'un vieillard, parce que la Compagnie est en droit d'attendre de lui un plus grand nombre de primes avant que soit prélevée sur elle la somme prévue pour régler à sa famille le montant de la police. Pour une raison similaire, si la moyenne de la vie humaine est en réalité plus longue qu'on ne l'avait prévu, les assurés, comme un particulier, auront infiniment moins à payer qu'ils n'eussent dû le faire si la mortalité avait été moins favorable à leur Compagnie. Et cet excédent, ou cette différence, quels qu'ils puissent être, entre ce qui est réellement payé et ce qu'il aurait fallu payer constitue ce que l'on appelle un bénéfice, qui donne lieu à une déclaration de boni. » Pour M. Jugal, la principale source de bénéfice est le placement ; celles qui viennent ensuite sont la méticuleuse sélection des risques et les abandons des polices, rachats, etc. Il ne faut guère exagérer ces derniers bénéfices, car ils se produisent plus rarement qu'à l'époque où M. Morgan, parlant de l'*Equitable*, disait que, pendant les vingt-cinq premières années d'exercice de cette Société, la moitié des assurances contractées n'avait pas atteint son échéance normale. M. Samuel Brown va plus loin ; il limite à deux les sources de bénéfices des Compagnies d'Assu-

rances sur la Vie : « Les primes ont été placées à un taux d'intérêt supérieur à celui qui servit de base à leur calcul originel ; le nombre des décès survenus dans la Compagnie se trouve inférieur au taux de mortalité de la table qui a été employée pour l'évaluation des primes. » Les bénéfices résultant de l'une ou l'autre de ces causes, fait observer cette haute autorité en la matière, sont immanquables, car l'expérience des Sociétés a engagé au forcement des primes sur des bases sûres, pour éviter à ces mêmes Sociétés des déboires consécutifs à une baisse téméraire du taux des primes. M. Samuel Brown met en garde les assurés contre le bluff des Compagnies qui vantent le bon marché de leurs primes ; ce qui revient à dire que les primes, pour offrir de fortes garanties, doivent être sagement élevées, quitte à en rembourser l'excédent sous forme de participation dans le surplus, c'est-à-dire dans le trop-perçu par rapport à la valeur réelle du risque. Il met également en garde les assureurs contre les dangers des placements à un intérêt aventureux, et recommande les fonds d'Etat, ceux-ci n'étant d'ailleurs pas indemnes de fortes variations comme le fait remarquer M. P.-C. Crump dans un autre ouvrage, qui cite le Consolidé anglais, coté en 1896, 113 7/8, et en 1911, 76 3/8.

Examinons, tour à tour, les bénéfices de mortalité, de chargement et de placement d'après ce que l'on peut avoir de chiffres récents concer-

nant les entreprises d'Assurances sur la Vie opérant en France.

M. Julliot de la Morandière montre, par les exemples suivants, combien, en moyenne, la mortalité de la table officielle A. F., qui sert de base au tarif minimum légal, est plus rapide que la mortalité réelle.

ANNÉES	COMPAGNIES	MORTALITÉ RÉELLE inférieure à la mortalité A. F.	MORTALITÉ RÉELLE supérieure à la mortalité A. F.
1898	Générale.....	0,6 %	
—	Nationale....	15,5	
—	Union.....	6,9	
—	Phénix.....	.....	0,8 %
1899	Générale.....	0,5	
—	Nationale....	14,5	
—	Union.....	.....	2,6
—	Phénix.....	2,2	
1900	Générale.....	.....	5,9
—	Nationale....	22,7	
—	Union.....	0,7	
—	Phénix.....	2,8	

On voit des écrivains nier le bénéfice de mortalité. Nous comprenons mal sur quelles bases ils se fondent pour émettre une telle opinion. La table de mortalité prévoit pour chaque année et pour chaque âge le nombre théorique de décès qui doivent survenir dans une population d'assu-

rés déterminée. Que le chiffre indiqué par la table de mortalité soit plus faible pendant les premières années, cela va de soi, puisque les assurés sont plus jeunes ; mais il faut tenir compte qu'en fait, dans une entreprise d'Assurances sur la Vie, ce chiffre se trouve encore considérablement réduit en raison de la sélection médicale ordonnée par les Compagnies. Il y a donc bénéfice sur les jeunes têtes. Maintenant, on fait beaucoup état de l'antisélection qui se produit dans les rangs des assurés anciens. Mais il ne faut pas perdre de vue que la table de mortalité implique, et toujours avec son pessimisme officiel, cette antisélection. Et toujours la mortalité réelle est, dans la moyenne, notablement inférieure à la mortalité théorique. Ainsi dure le bénéfice de mortalité, indépendant de la multiplication des contrats, car, quand même une Compagnie cesserait de rechercher des contrats nouveaux, les réserves des anciens contrats ne varieront point et rien ne fera que la mortalité augmente et dérange l'ordre des bénéfices.

Il serait intéressant d'illustrer par de nombreux exemples cette notion du bénéfice de mortalité. Or, les Compagnies françaises ne donnent jamais de chiffres, et les Compagnies étrangères ne sont guère plus prodigues ; quant au ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, nous avons dit plus haut qu'il observe sur ce chapitre une discrétion plus hermétique encore que celle des intéressés. Force nous est de nous borner à

reproduire des chiffres cités au cours des débats parlementaires, ou produits par les Compagnies elles-mêmes dans un but de défense ou une intention de propagande. C'est ainsi qu'en 1901, nous apprenions, d'après les rapports officiels de l'Etat de Connecticut, qui contrôlait les opérations de la *Mutual Life,* que, tandis que la table de mortalité qui servait de bases aux calculs de cette Société prévoyait pour cet exercice le paiement de 108 millions de capitaux après décès, la mortalité réelle n'exigea que 89 millions. Plus près de nous, en 1911, la *Norvich Union*, si la mortalité réelle avait correspondu à la mortalité théorique, eût dû payer 13,789,739 fr. 50 de capitaux. Or, les circonstances n'exigèrent que 10,874,189 fr. Le bénéfice de mortalité pour cette Compagnie fut donc, cette année-là, de 2,915,550 francs. Le bilan des *Assurances Générales,* pour l'année 1909, révèle un bénéfice net de mortalité de 28,48 %. Enfin, citons encore trois exemples pris dans des Compagnies d'Assurances sur la Vie opérant en France.

ANNÉES	COMPAGNIES	MOYENNE des risques courus	DÉCÈS prévus par les tarifs	DÉCÈS survenus	POURCENTAGE par rapport aux risques courus	POURCENTAGE par rapport aux prévisions
1908	Générale...	57.610	1.394	997	2,42 %	71,52 %
1908	Victoria ...	149.018	2.184	1.285	1,46	58,84

N. B. — La Victoria, qui est de 1861, a moins de contrats anciens que la Générale, qui est de 1819.

Exemple, en capitaux, du bénéfice de mortalité :

Année 1909. — *La Trieste :*

Somme assurée de capitaux . . .	986.172.245
Mortalité probable	13.105.550
Mortalité effective	10.322.903
Différence entre les mortalités . .	2.782.647

Exemple, en têtes, du bénéfice de mortalité :

Année 1909. — *La Trieste :*

Etat moyen des assurances en cours.	105.976
Mortalité probable.	1.447
Mortalité effective.	1.262
Différence entre les mortalités. . . .	185

Nous ne multiplierons pas les exemples. La publication des états prévus, en ce qui concerne les différences de mortalités réelle et théorique, par l'arrêté ministériel du 29 juillet 1907 n'ajouterait pas plus d'évidence. Il est généralement admis que la différence entre les deux mortalités (mortalité réelle, mortalité prévue) est une des plus considérables des sources de bénéfices des Assurances sur la Vie. Nous verrons par la suite quelles sont les parties qui ont des droits sur ces bénéfices.

Passons au bénéfice de chargement. Le chargement est une source avérée de bénéfice. Le chargement, dit M. H.-V. Andras, c'est-à-dire l'addi-

tion faite à la prime pure ou mathématique, a pour objet de pourvoir :

1° Aux frais d'acquisition et de gestion ;

2° Aux contingences, soit aux écarts qui peuvent survenir du fait des taux de mortalité et d'intérêt ;

3° Aux bénéfices :

a) Pour les assurés avec participation dans les mutuelles ;

b) Pour les assurés avec participation et les actionnaires dans une Société anonyme ;

c) Pour les actionnaires dans une Compagnie à capital ne pratiquant point les polices avec participation.

Si la prime pure est réellement mathématique, on ne peut en dire autant du chargement, qui est arbitraire. Il varie non seulement suivant les Compagnies, mais dans les Compagnies respectives elles-mêmes il est sujet à des fluctuations. Il est impressionné par des influences contraires : l'une tendant à le forcer pour accroître les bénéfices des Compagnies ; l'autre à le réduire pour faciliter la concurrence. Nous avons vu, dans un précédent chapitre, que le législateur a prévu un minimum de chargement pour éviter les dangers d'une économie trop grande qui compromettrait la sécurité des Compagnies. Mais, en revanche, l'histoire nationale des Assurances sur la Vie nous fournit l'exemple d'ententes, M. le vicomte d'Ave-

nel a été jusqu'à dire de coalitions, en vue de forcer le chargement des primes.

Le tableau suivant, que nous avons dressé d'après les données du Rapport du Bureau fédéral suisse pour l'année 1910 (publié en 1912), donne une idée de l'importance du chargement :

ANNÉES	COMPAGNIES	NOMBRE de polices	SOMMES assurées	PRIMES ANNUELLES		DIFFÉRENCE
				Primes du tarif	Primes pures	
1910	Suisses	186.208	650.721.929	27.395.069	20.359.708	7.035.361
id.	Allemandes	3.650.332	7.143.356.967	293.053.908	203.610.676	89.443.132
id.	Autrich	71.762	456.113.066	18.744.883	16.883.287	1.861.596
id.	Anglaises Northern ..	21.717	225.133.550	6.779.950	5.526.790	1.253.160
id.	Américain . New-York .	993.755	10.539.737.290	407.883.294	321.857.699	86.025.595

Nous savons, par ailleurs, qu'il est généralement admis que 30 % des primes brutes vont au paiement des sinistres annuels, et 40 % à la réserve pour les sinistres futurs. Restent donc 30 % sur lesquels seront prélevés les frais généraux (frais de gestion, d'acquisition, etc.) et dont l'excédent sera une source de bénéfices. En moyenne, les commissions sont de 30 pour 1,000 du capital assuré. Signalons rapidement le taux des frais de gestion, déduction faite de ces frais d'acquisition. En dehors de toute autre considération, ces chiffres montreront avec toute la netteté désira-

ble l'importance du bénéfice de chargement. Nous n'envisageons dans le tableau suivant que des Sociétés opérant en France.

EXERCICE	COMPAGNIES	PORTEFEUILLE compris rentes viagères	FRAIS GÉNÉRAUX DE GESTION acquisition non comprise
1912	Assurances Générales.	1.541.000.000	2,28 ‰
—	Nationale.....	1.302.000.000	2,78
—	Phénix.....	898.000.000	2,87
—	Aigle.....	103.000.000	3,49
—	Confiance.....	113.000.000	3,40
—	Monde.....	86.000.000	4,18
—	Mutuelle-Vie.....	79.000.000	2,83
—	Victoria (en France)..	122.000.000	4,53
—	Gresham.....	122.000.000	4,81
—	New-York.....	480.000.000	2,70

Nous remarquerons, en passant, qu'il est très fréquent de voir les Compagnies d'assurances françaises faire des sacrifices en faveur de leur branche vie, quitte à les compenser par les opérations de la branche incendie.

Le chargement, d'une façon générale, doit être considéré comme une source certaine de bénéfices. M. Cornélius Walford l'appelle la source réelle du boni ; M. Jellicoe, la provision des futurs bonis ; M. Pinckard, un bénéfice anticipé, et MM. Thomson, Jenkins Jones, Reddish et le Dr Farr le désignent par des termes analogues. Il

semble évident qu'il confère aux assurés le droit absolu à la participation aux bénéfices. Car la participation au bénéfice de chargement n'est que la restitution d'un trop-perçu sur la prime nécessaire à la garantie du risque.

Les placements, avons-nous dit, constituent eux aussi l'origine d'une somme importante de bénéfices. « L'objectif de l'actuaire, écrivait W. S. Hedge en 1856 en appliquant la science de la statistique humaine à des opérations financières, étant de déterminer les valeurs des paiements dépendant des conditions de survivance de l'homme, et par suite nécessairement correspondant à des périodes d'une durée plus ou moins longue, il est évident que le taux d'intérêt auquel le capital peut être porté est un élément de ses calculs, quoique pas tout à fait aussi important que le risque de mortalité probable qui peut affecter les existences envisagées. » Et, si l'on veut estimer en principe l'importance de l'intérêt, il suffit en effet de se rappeler, par exemple, qu'une somme placée à intérêts composés à 4 % se trouve doublée en dix-sept années environ, et que le même résultat est atteint en quatorze années si l'intérêt obtenu est de 5 %. On conçoit que toujours la tentation ait été forte de courir aux placements les plus avantageux, et que le législateur aussi bien que les purs théoriciens de l'assurance aient mis en garde les assureurs contre des placements dont il est dit vulgairement qu'ils sont trop beaux

pour être honnêtes. Nous avons énoncé plus haut les prescriptions du tarif minimum légal et les dispositions du décret du 9 juin 1906 concernant les modes de placements. D'autre part, dans sa remarquable étude sur les placements des Compagnies anglaises, M. P. Crump rappelle ces commandements dictés par A. H. Bailey dès 1862 :

« 1° Il faut avant tout, et sans réserves, veiller à la sécurité du capital ;

« 2° Il faut réaliser le taux le plus élevé possible, mais toujours en subordonnant cette réalisation à la sécurité du capital ;

« 3° Il faut convertir une portion convenable des capitaux encaissés en valeurs rapidement réalisables pour parer aux dépenses courantes et pour faciliter telles avances considérées utiles ;

« 4° Il faut que le reliquat, nous entendons ici la portion la plus importante du capital, soit placé en valeurs dont la réalisation n'est point rapide, et ce en considération de l'objet sus-énoncé, qui est d'obtenir un taux plus élevé ;

« 5° Il faut, autant que possible, que le capital soit employé à développer les opérations d'assurances. »

M. Crump apporte d'ailleurs des correctifs aux canons de M. Bailey. Il évoque les fluctuations notoires des fonds d'Etat eux-mêmes et déclare que le canon n° 1 n'a d'autre valeur que celle d'une règle générale. Pour ce qui est de la conservation d'une importante somme en valeurs

rapidement négociables, il semble bien qu'il ne faille pas se conformer trop rigoureusement aux prescriptions de M. Bailey ; les finances actuelles des Compagnies sont assez souples pour écarter la nécessité de ce genre d'opération financière, qui est plein de dangers pour elles, car il les met à la merci de l'allure du marché financier. Les fonds qui ont le mieux fait leurs preuves exposeraient à de graves mécomptes, même les fonds d'Etat : témoin l'expérience récente des valeurs françaises. Nous verrons plus loin, en effet, que, par exemple, les Assurances Générales auraient eu à subir une perte excessivement sensible si elles avaient dû, en 1912, négocier les 3,558,459 francs de rente française perpétuelle qui figurait à leur bilan ; achetés au prix de 119,212,633 fr. 63 et figurant à l'actif pour cette même somme, ils ne valaient plus au cours de la Bourse, au 31 décembre 1912, que 105,834,501 francs. Ainsi donc, il est heureux que l'accroissement des affaires des Compagnies, le développement du crédit, etc., etc., aient réduit dans de justes proportions l'obligation formulée par M. Bailey de conserver par devers soi une masse imposante de valeurs rapidement négociables. M. May propose encore, pour augmenter la portée des canons 4 et 5 résumés plus haut, d'y adjoindre cette règle qui prescrit la division du risque de placement : « Afin de réduire les résultats des fluctuations temporaires, et d'accroître en même temps la sécurité du capi-

tal, il convient de répartir les placements dans un rayon aussi étendu que possible. » Enfin, M. J. Burns, l'une des plus hautes autorités en la matière, au V^e^ Congrès international des Actuaires à Vienne, indique cinq points à envisager dans les placements des fonds des entreprises d'assurances :

1° La répartition géographique ;

2° Les sources de revenus ;

3° Les conditions du marché ;

4° La bonne distribution en placements hypothécaires, valeurs immobilières et mobilières ;

5° Le caractère des Compagnies, selon qu'elles sont grandes ou petites, et que leur chiffre d'affaires a des tendances à augmenter ou à décroître.

L'allure des diverses valeurs dans le passé est d'un grand enseignement et fournit d'excellentes présomptions, si toutefois elle ne peut donner d'inébranlables certitudes. L'acquisition des fonds d'Etats étrangers répartit merveilleusement le risque de placement, comme l'assurance internationale divise à l'infini le risque de mortalité ; c'est par application de ce principe que nous voyons, en effet, au deuxième Rapport du Comité de contrôle des Sociétés d'assurances, que les diverses Sociétés anonymes françaises possédaient, au 31 décembre 1908, environ un demi-milliard de titres mobiliers étrangers se répartissant comme suit : 335,377,212 fr. 29 de fonds d'Etats étrangers ; 140,517,598 fr. 14 de va-

leurs étrangères diverses (soit, exactement : 475,894,810 fr. 43).

Disons enfin, avec M. Crump, que les fonds disponibles eux-mêmes peuvent être une source de bénéfices dans le cas de crise monétaire, comme lors de la crise américaine de 1907.

En prenant la précaution de se couvrir de tous les aléas que comporte ce genre d'opérations par la création d'une réserve de placement, les entreprises d'assurances sont, à n'en pas douter, dans une situation exceptionnellement favorable pour profiter largement de toutes les occasions avantageuses que peut présenter le marché financier. Elles encaissent des capitaux considérables et jouissent d'un crédit qui leur permet de souscrire à des conditions remarquables aux grandes émissions des villes, colonies, Compagnies de chemin de fer, etc., etc. L'initiative de leurs administrateurs, que la loi s'est employée à limiter sans tyrannie, doit être respectée dans la plus large mesure. C'est l'intérêt des actionnaires et des assurés que le loyer de l'argent soit rémunérateur ; et, s'il y a lieu de considérer comme un maximum qu'il est déjà hasardeux d'atteindre et dangereux de dépasser, le taux de 4,50 % obtenu par certaines Compagnies américaines dans la capitalisation de leurs réserves, il peut sembler que le minimum de 2 1/2 %, observé par certaines Compagnies anglaises, comme le Norwich-

Union, prive, par excès de prudence, les assurés d'un bénéfice qu'ils seraient en droit d'espérer.

Le Bureau fédéral suisse nous donne les appréciations suivantes sur la question des placements : « Le taux de l'intérêt est d'une importance capitale, car, en s'abaissant, il oblige l'assureur à relever sensiblement ses primes et ses réserves. Actuellement, les Sociétés suisses réalisent toutes un taux moyen supérieur à 4 %; cependant, par mesure de prudence, elles adoptent, pour leurs nouveaux calculs, le taux de 3 1/2 %, et, dans un ou deux cas particuliers, celui de 3 3/4 %. » Les tableaux ci-contre nous permettent de nous rendre compte de la valeur de cette précaution.

Admettons qu'un assureur utilise la table de mortalité qu'a dressée Durer pour la population masculine suisse. Suivant le taux qu'il choisira, il trouvera, pour ses primes et ses réserves, les valeurs suivantes :

Age de l'entrée	PRIME pure d'une assurance mixte de 100 échéant à 60 ans, calculée à un taux de		Différence en pour cent de la prime
	3 1/2 %	4 %	
	PRIME UNIQUE		
20	34 fr. 14	30 fr. 65	12,8 %
30	44 17	39 72	10,1
40	56 46	52 28	5,6
50	73 53	70 47	4,2
	PRIME ANNUELLE		
20	1 fr. 83	1 fr. 70	7,1
30	2 68	2 53	5,6
40	4 39	4 21	4,1
50	9 39	9 18	2,2

Age de la police en années	RÉSERVE d'une assurance mixte de 100 contractée par une personne de 30 ans pour une durée de 30 ans		Différence en pour cent de la réserve à 3 1/2 %
	3 1/2 %	4 %	
5	10 fr. 18	9 fr. 54	6,3 %
10	20 02	20 85	5,3
15	35 85	34 34	4,2
20	52 58	51 01	3,0
25	73 16	71 99	1,6

Un abaissement du taux de l'intérêt augmentera plus ou moins les réserves suivant la composition du portefeuille d'assurances. Le taux de l'intérêt varie dans des limites relativement éten-

dues, et les phénomènes qui le déterminent sont si complexes que des prévisions, même à brève échéance, sont hasardeuses. L'observation donne cependant quelques indications précieuses, réunies au tableau 26 du même rapport, dont nous donnons un tableau résumé :

ANNÉES	COMPAGNIES				
	SUISSES	ALLEMANDES	FRANÇAISES	ANGLAISES	AMÉRICAINES
1903	4.16	4.11	3.83	3.89	4.19
1904	4.16	4.11	3.83	3.93	4.18
1905	4.12	4.10	3.84	3.96	4.13
1906	4.11	4.10	3.86	4 00	4 39
1907	4 15	4.12	3.86	4.01	4.50
1908	4.16	4.16	3.91	4.04	4.55
1909	4.16	4.18	3.93	4.07	4.41
1910	4.19	4.20	3.94 (1)	4.13	4.45
1911	4.22	4.20	3.97	4.15	4.46

Le taux de l'intérêt a baissé sensiblement dans les dernières années du XIX^e^ siècle, pour remonter ensuite. C'est particulièrement frappant pour les Sociétés suisses, qui ont atteint, en 1897, leur taux minimum de 3,89 %, et les Sociétés allemandes

(1) Les Compagnies françaises font figurer les titres au bilan pour leur prix de revient ; il en ressort, pour 1910, un taux moyen de 3,94 % ; il résulterait du cours au jour de l'inventaire un taux de 3,72 % : la différence est sensible.

avec le taux minimum de 3,96 % en 1898. Le Bureau fédéral ajoute : « Nous assistons donc à un relèvement du taux de l'intérêt. » Est-ce une raison pour les assureurs d'abandonner le taux de 3 1/2 % que la baisse de la fin du siècle passé leur avait fait adopter ? Nous ne le pensons pas. Ce taux peut être appelé à baisser de nouveau; il vaut donc mieux calculer avec prudence les primes et les réserves, quitte à restituer aux assurés, sous forme de participation dans les bénéfices, ce qui leur est demandé de trop.

Les Sociétés allemandes préfèrent les hypothèques à tout autre placement. Elles y consacrent annuellement 80,23 % de leur actif. Cette proportion est un peu exagérée. Lors d'une crise mobilière, une ou deux Sociétés allemandes pourraient se trouver dans l'embarras. Leurs placements gagneraient en élasticité, si elles acquéraient quelques titres bien choisis.

Les Sociétés françaises possèdent surtout des titres, 63,16 % de leur actif, et un nombre relativement grand d'immeubles, 18 % de leur actif.

Les Sociétés suisses occupent une position intermédiaire : le 59,20 % de leur actif est représenté par des hypothèques, et le 22,70 % par des titres. Il n'y a rien à objecter contre ces proportions. Nous n'entendons cependant pas en faire une règle absolue.

Dans leurs placements, les Compagnies d'assurances doivent s'efforcer d'unir une grande sécu-

rité à la régularité du revenu, et, en seconde ligne, à une réalisation aisée ; si, par surcroît, ce rendement est élevé, tant mieux ; mais il faut se souvenir que le but de l'assurance est mieux atteint par des placements de tout repos que par de gros intérêts.

C'est une question fort controversée que celle des placements. Nous avons déjà dit combien les valeurs mobilières, même parmi les fonds d'Etat, sont sujettes à des dépréciations rapides et considérables. En une seule séance de la Bourse, on a vu des valeurs baisser de 10, 20 et 30 pour cent. Et c'est ce qu'a fort bien senti le législateur, qui autorise sans limitation les placements en première hypothèque sur la propriété urbaine bâtie, en France, sans que ces prêts, y compris les créances antérieurement inscrites, puissent excéder 50 % de la valeur de l'immeuble. On conçoit que nul correctif ne peut être apporté à une réalisation précipitée des valeurs mobilières ; il faut subir le cours, si désavantageux qu'il soit. Mais l'on conçoit plus difficilement que la vente forcée des immeubles urbains ne produise pas au moins 50 % de leur valeur, et, d'ailleurs, ces placements immobiliers ayant toujours joui d'une grande faveur à cause de l'intérêt élevé qu'ils comportent, on trouve presque toujours aisément à se faire subroger pour le montant de sa créance. Il faut remarquer, en outre, que les adversaires des prêts hypothécaires tolèrent bien paradoxalement les

placements faits en immeubles ; or, il est avéré qu'il y a plus d'avantage à être créancier pour les 50 °/o de la valeur d'un immeuble que d'en être propriétaire et, par conséquent, d'en épouser toutes les charges et d'être responsable de toutes les fluctuations qui peuvent se produire sur sa valeur entière. C'est pourquoi nous constatons, d'une part, même dans nos Compagnies nationales, une tendance à accroître la somme des placements hypothécaires au détriment des placements en valeurs mobilières, tendance qui se traduit unanimement par une diminution des placements en immeubles. C'est encore au Bureau fédéral que nous emprunterons des chiffres pour illustrer ces remarques. Voici d'abord un tableau réduit, qui décompose les placements d'actif des diverses entreprises d'assurances :

ACTIF	ANNÉES	SUISSE	ALLEMAGNE	FRANCE	ANGLETERRE	AMÉRIQUE
Hypothèques	1887	36.97	73 39	2 56	13.24	25.95
Id.	1897	48.62	77.89	5.82	18.13	19.38
Id.	1907	60.65	79.64	6.11	25.61	17.37
Immeubles..	1887	4.47	2 38	22.08	3.65	15.79
Id.	1897	5.28	1.50	21.76	3.65	12.85
Id.	1907	4.01	1.07	19.20	6.84	4.57
Titres... ...	1887	28.14	6.16	56.84	32.37	46.89
Id.	1897	26.32	3.46	57.16	45.82	53.32
Id.	1907	19.35	2.69	60.74	44.02	58.02

Comme conséquence de cette répartition de l'actif en placements hypothécaires, immobiliers et mobiliers, nous verrons, par le tableau résumé qui suit (1), quelles sont les Compagnies où le taux moyen de l'intérêt est le plus élevé, ce qui revient à dire offre une plus large marge aux bénéfices, qui se situent entre le taux qui sert de base aux calculs des primes et des réserves et le taux effectivement réalisé.

COMPAGNIES	CAPITAUX rapportant intérêt		EXERCICES			
	Fin 1885	Fin 1910	1886	1896	1906	1910
Suisses.....	50.331.543	295.660.336	4.24	3.93	4.11	4.19
Allemandes ...	497.171.332	2.615.199.538	4.42	4.03	4.10	4.20
Anglaises.....	76.911.925	716.984.053	4.39	4.05	4.00	4.13
Françaises	851.422.906	2.432.637.739	4.42	3.93	3.86	3.94
Américaines...	719.945.415	5.912.459.275	5.13	4.24	4 39	4.45

Mentionnons encore les bénéfices résultant des résiliations, réductions et rachats de contrats. La source de bénéfice que constituent ces opérations n'est que relative, comme nous l'avons déjà dit, car, s'il y a réellement un bénéfice, c'est en même temps une déception, une perte sur les bénéfices escomptés de la part de la durée des contrats. Il ne faut d'ailleurs pas exagérer l'importance de ce

(1) Tableau extrait du rapport du Bureau fédéral suisse.

chapitre, comme le prouve ce dernier tableau concernant l'exercice 1910 :

ANNÉE	COMPAGNIES	ASSURANCES ÉTEINTES en °/₀ de la moyenne des Assurances en cours					
		Total	Décès	Arrivée à terme	Rachat	Résiliation	Transformation et réduction
1910	Suisses.....	4.3	1.2	0.9	0.7	1.1	0.4
	(Ass. pop. et de Sociétés).....	9.6	0.6	0.4	1.7	6.6	0.3
—	Allemandes.....	3.4	1.3	0.8	0.6	0.5	0.2
	(Petites assurances).	8 8	1.2	0.6	0.1	5.5	1.4
—	Françaises.....	8.4	1.6	1.9	1.3	2.1	1.4
	(Petites assurances).	7.2			6.8	0.4	
—	Anglaises.....	6.5	1.8	0.6	1.4	2.0	0.6
—	Américaines.....	6.9	1.3	1.2	2.4	1.7	0.4
	(Assurances popul.).	6.8	4.1		1.9	0.7	

Enfin, citons pour mémoire les bénéfices résultant de la vente des valeurs et immeubles, du cours des valeurs, les bénéfices sur remboursement de valeurs, sur nues propriétés et usufruits, sur le change, tous bénéfices de peu d'importance, que l'on trouve parfois indiqués dans les bilans en toute netteté. Nous les citons surtout pour montrer que tout aussi bien l'on pourrait produire l'état des autres bénéfices de mortalité, de placement, de chargement qui n'ont pas, quoi qu'on en dise, un caractère plus confidentiel que ceux-ci ; peut-être la lecture de ces derniers nous sera-

t-elle plus aisée quand le législateur se préoccupera de statuer sur la question des bénéfices.

Nous avons dressé le tableau suivant d'après les bilans respectifs des Sociétés que nous y avons fait figurer; celles qui n'y trouvent point place sont celles qui n'ont fourni aucune indication à ce sujet.

EXERCICE	COMPAGNIES	BÉNÉFICE sur vente de valeurs ou immeubles	BÉNÉFICE sur le cours des valeurs	BÉNÉFICE sur le change	BÉNÉFICE sur le remboursement de valeurs	BÉNÉFICES sur nues propriétés et usufruits
1910	Générale.....					48.854 26
—	Union.....	44.195 04				60.749 92
—	Nationale.....	745.726 43	499.122 »			
—	Paternelle.....	5.877 28				125.428 43
—	Phénix.....					1.044.802 47
—	Urbaine.....	177.241 78				
—	Soleil.....	6.853 97				
—	Aigle.....	504 05				34.234 15
—	Confiance.....	9.981 28				45.073 50
—	Foncière.....	4.162 59				
—	Gotha.....	2.910 94		10.084 06		
—	Leipzig.....	81 25				
—	Carisruhe.....	17.430 18				
—	Teutonia.....	330 63	694 81			
—	Concordia.....		2.790 »			
—	Stuttgart.....		23 50		1.264 13	
—	Germania.....		2.645 49			
—	Friedrich (Wilhelm).....		203 44			
—	Atlas.....	49 08				
1912	Victoria (Br. Vie).		605.151 40 (et divers)			

EXERCICE	COMPAGNIES	BÉNÉFICE sur vente de valeurs ou immeubles	BÉNÉFICE sur le cours des valeurs	BÉNÉFICE sur le change	BÉNÉFICE sur le remboursement de valeurs	BÉNÉFICES sur nues propriétés et usufruits
1910	Equitable E. U...	2.662.829 80				
—	Germania N. V...	102 10	21.283 95			
—	Der Anker (Autr.).	93.407 82	83.299 99			
—	Patria (Suisse)...	2.692 65	4.006 »			
—	Assur. Générales (Vie, Zurich)...	99.614 38	42.628 20			
—	La Suisse.....	6.849 65	10.675 60			
—	Bâloise	5.662 32	872 94			
—	Général Life (Londres).....	12.076 57				

On voit par ce tableau que les profits qui résultent des négociations opportunes sur les valeurs mobilières et immobilières peuvent atteindre un chiffre considérable, comme à la Nationale, où ils dépassent 700 mille francs, et à l'Equitable, où ils dépassent deux millions et demi.

Au surplus, terminons ce chapitre d'une documentation assez aride, mais qui, nous aimons à le répéter, gagnerait à être plus complète encore, par l'exemple d'un exercice qui montrera le bénéfice annuel des entreprises d'Assurances sur la Vie produit par les diverses sources que nous avons énumérées, en regard des capitaux assurés à cette époque. Nous avons dressé ce dernier tableau d'après les bilans des Compagnies.

EXERCICES	COMPAGNIES	FONDATION	CAPITAUX assurés	BÉNÉFICES
	Sociétés Françaises			
1909	France	1880	167.496.036	729.434 »
—	Abeille	1877	130.069.864	756.829 »
—	Monde	1864	66.851.885	165.686 »
—	Nord	1880	53.936.216	136.493 »
—	Patrimoine	1877	38.400.402	
1910	Générale	1819	926.266.600	9.478.826 08
—	Union	1829	358.365.627	1.559.687 98
—	Nationale	1820	870.611.786	7.338.428 25
—	Paternelle	1841	104.623.745	563.932 52
—	Phénix	1844	644.575.786	4.180.783 05
—	Urbaine	1865	423.555.360	1.479.797 02
—	Soleil	1872	126.549.082	388.005 58
—	Aigle	1873	77.654.473	69.299 51
—	Confiance	1875	79.887.994	140.705 03
—	Foncière	1880	82.787.242	657.243 36
—	Providence	1881		
	Sociétés Allemandes			
1909	Victoria	1853	2.179.798.031	40.613.327 »
—	Berlinische	1836	330.281.141	2.837.832 »
—	Nuernberger	1884	159.701.038	372.421 »
—	Providentia	1856	137.425.584	2.404.494 »
—	Vita	1899	38.220.390	288.000 »
1910	Stuttgarter. Mut	1854	1.183.756.638	15.630.044 06
—	Leipzig Mut..	1830	1.171.344.500	14.360.015 26
—	Gotha	1827	1.313.272.515	15.803.590 70
—	Carlsruhe	1835-64	882.572.279	9.933.352 74
—	Teutonia	1852	396.100.080	3.287.531 87
—	Concordia	1853	432.202.608	4.263.514 45

EXERCICES	COMPAGNIES	FONDATION	CAPITAUX assurés	BÉNÉFICES
1910	Germania.....	1857	1.022.151.142	11.385.137 13
—	Friedrich Wilhelm....	1866	850.942.847	9 485.989 76
—	Atlas.....	1896	60.574.659	587.980 78
	Sociétés Autrich.			
—	Der Anker. Vienne....	1858	557.846.231	1.291.073 01
	Sociétés Anglaises			
—	Norwich Union.....	1808	943.243 525	245.452.152 29 (excédent des recettes, réserve comprise.)
—	The Union.....	1714-1813	222.082.833	98 452.826 56 (excédent des recettes, réserve comprise.)
—	Northern.....	1836	237.365.375	9.614.566 67 (excédent des recettes.)
—	The General	1837	137.502.500	49.890.300 73 (excédent des recettes, réserve comprise.)
—	The Star.....	1843	393.616.075	168.815.059 58 (excédent des recettes, réserve comprise.)
	Sociétés Américain.			
—	New-York.....	1841	10.558.425.210	79.782.483 28
—	Equitable.....	1859	6.921.652.030	33.367.157 20
—	Germania N. Y.....	1860	649.198.186	4.071.192 »
	Sociétés Suisses			
—	Soc. Suisse d'Ass. Gles V. H. à Zurich... ..	1857-58	224.637.726	2.980.818 71
—	La Suisse.....	1858	39.562.885	179.494 37
—	Bâloise.....	1864	273.991.533	2.768.379 06
—	Génevoise.....	1872	46.271.458	206.860 17
—	Soc. Suisse d'Ass. Vie à Bâle.....	1876	34.536.785	300.861 80
—	Patria.....	1881	58.828.241	634.388 94

En présence de bénéfices aussi formidables, et quand on s'est rendu compte que ce sont les assurés qui, pour la plus grosse part, les ont produits, la première question qui se pose devant notre esprit est celle-ci : dans quelles proportions ces assurés sont-ils admis à y participer ?

Nous tâcherons de le définir plus loin. Mais, comme il est fortement discuté qu'en principe même ils aient le droit d'y participer, nous allons d'abord établir le principe de la participation des assurés aux dits bénéfices des entreprises d'assurances sur la vie humaine.

CHAPITRE IV

Principe de la participation de l'assuré aux bénéfices. — Etude théorique. — Débats parlementaires qui ont précédé le vote de la loi de 1905.

Il ne faut pas se le dissimuler, la question de la participation des assurés aux bénéfices des Compagnies d'Assurances sur la Vie implique au plus haut degré la critique toute entière des divers systèmes d'entreprises de ce genre (1). La suivre dans tous ses détails, ce serait, à n'en pas douter, ressusciter, au moins en partie, les phases principales du grand duel que se livrent, depuis la fin du XVIII^e^ siècle, les Compagnies selon le principe capitaliste, sociétés en commandite, à capital action, ou mixtes, et les mutuelles. Le radical étymologique de ces dernières semblerait faire

(1) Nous avons eu la bonne fortune de pouvoir consulter, pour cette partie de notre travail, les bonnes pages d'une étude que M. P. Guitet-Vauquelin va publier incessamment sur la participation des assurés aux bénéfices des entreprises d'Assurances sur la Vie. Ce sera le travail le plus complet sur cette question primordiale en matière d'assurances générales et notamment d'Assurances sur la Vie.

inéluctablement pencher la balance en leur faveur. Nous l'avons vu dans notre si sommaire introduction historique, les assurances sont nées, d'une part, du perfectionnement des études scientifiques et de l'une des plus ingénieuses trouvailles de la mathématique, le calcul des probabilités, et, d'autre part, du développement de l'esprit d'association. Sans la mutualité, l'assurance est irréalisable. Sans la mutualité, elle serait purement et simplement une opération financière, une sorte de compte en banque, le pur et simple placement de fonds d'une épargne à intérêts composés. Or, il y a autre chose dans l'assurance ; il y a le groupement d'unités homogènes dans le but de répartir entre elles toutes les pertes que la force des choses peut occasionner à certaines d'entre elles, afin que chacune contribue d'une façon méthodique à l'indemnisation des sinistres survenus. Et ceci, cette solidarité compensatrice, c'est toute la mutualité agissante et bienfaisante. Il semble, dès lors, que le système des mutuelles soit le système idéal, celui qui répond strictement aux prémisses des Assurances sur la Vie.

Que l'on relise le volumineux dossier des débats parlementaires qui ont précédé le vote de la loi de 1905, on retrouvera cette opinion presque à chaque intervention à la tribune de la Chambre ou du Sénat. Le capital, y est-il répété à satiété, est inutile au libre jeu de la mutualité qui garantit le bon fonctionnement de l'assurance. Le capi-

tal est une charge superflue. La mutuelle pure, c'est la forme type de l'Assurance sur la Vie. Nous n'avons aucune prévention systématique à l'endroit des mutuelles. Mais nous ne sommes pas certain que la mutuelle pure soit aussi complètement qu'on veut bien le proclamer le système idéal. Qui dit assurance dit avant tout prévoyance. Il s'agit, en l'espèce, de la réparation intégrale d'un préjudice éventuel, réparation basée sur un calcul de probabilités voisin de l'absolu mathématique, certes, mais subordonné, pour porter ses fruits, à la loi du grand nombre. S'il y a garantie, dans le système mutualiste, cette garantie est intrinsèque. Elle procède des assurés eux-mêmes. Elle implique, dans ce cas, et à la charge de tous les co-contractants, un caractère de responsabilité spéciale qui, si l'on y réfléchit froidement, est plus évangélique que banalement pratique. C'est de la philanthropie, ce n'est point de la prévoyance utilitaire. Si, à l'origine, on conçoit, dans l'assurance, un principe d'abnégation familiale, le système mutualiste pur comporte un principe d'abnégation intersociale. Et ceci ne répond plus du tout au principe essentiel de l'assurance tel qu'il a été originairement conçu. Pourquoi le chef de famille, ou, dans d'autres cas, le chef d'une entreprise quelconque, s'assure-t-il ? C'est, positivement, pour éviter qu'au cas où, prématurément, il viendrait à disparaître, ses héritiers ou ses ayants droit, quels qu'ils soient, se trouvent privés prématuré-

ment du bénéfice de son travail. Il se considère comme un capital, dont le revenu est indispensable au bien-être de ceux qui sont à sa charge ou qui partagent ses charges. En s'assurant, il prévoit, pour le cas où surviendrait sa disparition, la naissance automatique d'un capital argent ou rente qui le remplacera. S'il opère un prélèvement sur ses revenus actuels, c'est en vue de la reconstitution de revenus futurs d'une quotité précise. Une porte ouverte à l'inconnu, n'est-ce pas subordonner ce but précis à des contingences dont il ne peut qu'approximativement évaluer les proportions ? Que le calcul qui sert de base à l'assurance soit mis en défaut par un concours de circonstances imprévu, les assurés vont se voir obligés de contribuer au règlement des sinistres de la mutualité à laquelle ils appartiennent, dans des mesures qu'ils n'ont point prévues et qui vont peut-être dépasser le chiffre de la contribution qu'ils se sont, au début, reconnus à même d'apporter à l'œuvre commune. L'acte d'abnégation se dépolarisera ; au lieu d'être familial, il sera social. Il aura la même valeur morale, nul ne le conteste. Mais il ne sera plus en concordance avec le mobile qui l'a dicté. La prévoyance sera faussée.

Nous savons que c'est ici pousser au noir le tableau de la situation. Mais il faut bien reconnaître que l'absolue sécurité n'est point là. Et le législateur l'a si bien compris qu'il a voulu qu'un capital, destiné à disparaître par la suite, serve

de bouclier contre toutes les surprises du hasard, aux mutuelles elles-mêmes. L'art. 5, titre II, de la loi du 17 mars 1905, dit en effet : « Les Sociétés françaises à forme mutuelle ou à forme tontinière devront constituer un fonds de premier établissement qui ne peut être inférieur à 50,000 francs, et qui doit être amorti en quinze ans au plus. » C'est bien une garantie extrinsèque, c'est-à-dire étrangère au jeu de la mutualité, et destinée à prévenir les écarts toujours possibles des calculs servant de base au fonctionnement de l'assurance. Et, par surcroît de prudence, le même article ordonne la constitution d'une réserve de garantie tenant lieu du prélèvement prescrit par l'art. 36 de la loi du 24 juillet 1867.

Il est donc reconnu que, pour ainsi parler, les hypothèses sur lesquelles sont fondées les Assurances sur la Vie ont besoin d'être étayées par une garantie préétablie qui écarte, dans une mesure aussi sage qu'indispensable, les déconvenues possibles, jusqu'à ce que le bien-fondé de ces hypothèses se soit pleinement vérifié par l'expérience, par les résultats acquis.

Il semble, par conséquent, que M. Congy, en 1904, à la tribune de la Chambre, ait fait une véritable pétition de principe, quand il a déclaré : « En matière d'assurance, le capital est superflu ; il est onéreux pour les assurés ; il leur est même préjudiciable, puisque c'est sur le montant des primes que doit être rémunéré ce capital. » Et

M. le rapporteur n'usait que de logique en lui répondant : « Il ne paraît point opportun de supprimer le capital, qui peut avoir son utilité, surtout au début des opérations, alors que, les assurés n'étant pas encore très nombreux, l'assurance, qui est surtout fondée sur la loi des grands nombres, peut donner des mécomptes. »

Plus donc est grande la garantie initiale extrinsèque, mieux est établie l'intégrité de l'acte de prévoyance. Le capital social est le régulateur de l'assurance. C'est d'ailleurs l'avis des plus grands théoriciens de l'assurance, qui ont donné la préférence aux Sociétés anonymes à capital action sur les mutuelles. La présence d'un gros capital, a dit en substance M. Morgan, est une garantie supérieure pour le public, que ce capital social soit entièrement versé ou qu'il soit simplement appelé en responsabilité. Les actionnaires doivent être collectivement responsables des engagements pris par leur Société. « Une Société, dit Dumaine, par sa longue durée, toujours susceptible de prorogation, et par les capitaux dont elle dispose, peut seule offrir les garanties nécessaires pour le succès des opérations. »

Retenons, pour l'instant, un passage de l'intervention de M. Congy : « Il y a en France, disait l'honorable député, dix-sept Sociétés anonymes par actions. Pour un certain nombre, les actionnaires n'ont jamais versé un centime de leur capital social ; il n'en est pas moins vrai que les assu-

rés sont cependant toujours garantis de l'exécution de leurs contrats... Pourquoi ? Parce que le montant des primes demandé aux assurés est tellement au-dessus des risques supportés par les Compagnies qu'il reste, en fin d'exercice, un bénéfice certain pour les actionnaires. » C'est exact. En fait, ce bénéfice existe, et notre précédent chapitre avait pour but d'essayer de verser quelque lumière sur ce bénéfice lui-même. Mais, théoriquement, ce bénéfice peut fort bien ne pas être réalisé, au moins dans les débuts des entreprises, et le législateur a été si justement circonspect à son égard qu'il a voulu que, pour les mutuelles elles-mêmes, le capital bien minime de 50,000 francs appelé à répondre au danger de non réalisation de ce bénéfice ne soit amorti qu'en quinze années au plus. Dans le système des Sociétés capitalistes, il demeure en sentinelle. Et, pour notre part, nous sommes loin d'être hostile à cette garde perpétuelle qui, dans les Sociétés âgées, n'est peut-être pas formellement indispensable, soit, mais qui est utile. Les garanties, à notre avis, quand il s'agit d'assurer la réalisation intégrale d'actes aussi éminents que les actes de prévoyance, sont toujours nécessaires, mais il vaut mieux avoir une tendance pessimiste à ne les jamais considérer comme suffisantes.

Où nous nous rencontrons avec M. Congy, c'est lorsqu'il s'agit de limiter ce capital, et surtout de limiter les bénéfices que les actionnaires pour-

ront retirer de leurs premiers apports. Si, comme le dit Dumaine, « les Sociétés d'assurances à prime sont des Sociétés commerciales qui ont pour but de réaliser des bénéfices et de les partager entre leurs actionnaires ou bailleurs de fonds », nous sommes du parti de M. Congy quand il déclare qu'il est « scandaleux que des actionnaires touchent 200 °/₀ (et, depuis 1904, jusqu'à 218 °/₀ et plus) des sommes versées, comme dividende, sans avoir subi aucun risque, alors que les assurés payent des primes hors de proportion ». En 1849 déjà, la *North British Review* s'insurgeait contre cet abus. Elle dénonçait les Compagnies capitalistes qui, aux aubes de l'Assurance sur la Vie, avaient l'habitude de s'attribuer la totalité des profits dont s'enrichissaient les actionnaires. M. Morgan déclarait, lui aussi, que, « si le capital, cette éminente provision, doit être considéré comme une source de bienfaits immenses, il faut examiner avec attention dans quelles limites doit être rétribué ce capital », et « qu'il ne faut pas qu'il atteigne une valeur disproportionnée ». Le *Morning Herald* disait à son tour qu'il faut empêcher que l'exagération des exigences capitalistes absorbe tout le bénéfice au détriment des assurés.

Or, il n'est que trop vrai que le capital social de nos Sociétés nationales s'est hypertrophié. Nous ferons appel, pour en donner une idée encore, au livre si impartial de M. Tournan, que nous avons déjà cité, et au *Moniteur des Assuran-*

ces. Les actions de la Compagnie d'Assurances Générales, émises à 750 francs, rapportaient en 1900 l'énorme dividende de 1,100 francs, soit 146,67 °/₀; celles de l'Union et celles de la Nationale, qui ne comportèrent aucun versement, produisaient, les premières, 175 francs, et les secondes, 1,056 francs de revenu. Celles du Phénix, sur lesquelles il ne fut versé que 1,000 francs, fournissaient un dividende de 1,300 francs, soit 130 °/₀. Il faut reconnaître que c'est le comité qui bat tous les records. L'Urbaine ne distribue, malgré un chiffre d'affaires considérable, que 73 francs par action de 1,000 francs, ce qui fait encore du 7,3 °/₀. « Ne nous étonnons pas, dit M. Tournan, que le capital initial des Assurances Générales, qui était de 3,000,000 de francs, ait acquis, en 1900, la valeur de 116,200,000 francs; de même celui du Phénix, qui était formé par un versement de 800,000 francs, vaut 27,260,000 fr. Enfin, le fonds social de l'Union et de la Nationale, qui ne comprenait aucun numéraire, représente, le premier, près de 10,000,000 et le second 85,500,000 francs. Voilà un véritable succès capitaliste ! » Et qui ne se dément pas, ajouterons-nous, car il ne cesse de se confirmer, tandis que, de plus en plus, pour une cause inexplicable, le nombre de polices avec participation des assurés aux bénéfices décroît dans ces Compagnies. Et nous assistons, en France, à une véritable campagne contre la participation, campagne qui a

bonne prise sur le public, qui, mal instruit de ses droits, s'en désintéresse avec d'autant plus de facilité que, pour participer à des bénéfices rendus dérisoires par l'absorption formidable de l'excédent qui alimente les dividendes aux actionnaires, on réclame de lui une surprime de 10 à 11 °/₀ !

Au fond, si la participation des assurés aux bénéfices a rencontré et rencontre tant d'indifférents, voire d'adversaires, il faut en rejeter en partie la faute sur l'imprécision même de son nom, qui lui confère un caractère commercial qu'elle ne possède nullement. Et c'est pourquoi il faudrait obvier aux inconvénients de ce contresens partiel de mots. Bien qu'un jugement ait reconnu au contrat un caractère commercial formel lorsque l'assuré stipule une participation dans les bénéfices de la Compagnie, cette doctrine est contredite par l'ensemble de la jurisprudence sur la matière. Car il n'est que trop évident que ce serait ici prendre la partie pour le tout. L'assurance, en ce qui concerne les Compagnies anonymes qui nous intéressent surtout ici, les mutuelles devant, par principe, principe bien limité d'ailleurs, répartir les bénéfices, est, nous l'avons dit, une opération par laquelle, moyennant une redevance forfaitaire prévue d'avance, l'assureur s'engage, à ses risques et périls, à indemniser les sinistres qui peuvent se produire du lendemain de la signature du contrat à l'expi-

ration de ce dernier. Si cette opération ne comportait pas des éléments spéciaux, que nous avons définis, dont le chargement des primes bien au delà de la valeur du risque endossé par l'assureur, tous les bénéfices, normalement, devraient revenir à l'assureur. L'assuré, en effet, paye, en principe, ce qu'il faut pour qu'il reçoive, à une époque stipulée, une récompense également stipulée. Il ne court aucun risque commercial. L'opération commerciale est le seul fait de l'assureur. On comprendrait mal alors qu'il joue, dans l'entreprise d'assurance, le rôle du porteur de titres qui produit aux assemblées et y a voix consultative et délibérative. On pourrait dire, selon des auteurs éminents, que l'assureur n'est pas gérant, mais qu'il est bien propriétaire de la masse des primes versées. On sait qu'on lui a dénié fort justement la qualité d'emprunteur, et celle aussi de banquier. Il est, à proprement parler, un industriel qui, pour un prix *de*, s'engage à livrer selon les bases du contrat une marchandise d'une valeur désignée par avance. L'intrusion de l'assuré dans l'administration de l'entreprise ne peut ici se justifier, et moins encore qu'elle ne le fait dans la participation des ouvriers ou employés dans les bénéfices des autres genres de commerces ou d'industries. L'assuré doit s'en remettre à la bonne foi de l'assureur, la loi lui ayant conféré un certain ensemble de garanties renforcées par les décrets postérieurs quant à la

régularité des comptes du co-contractant (loi du 17 mars 1905; décret du 20 janvier 1906, etc.). Ainsi, quoi qu'en aient jugé les tribunaux de Lyon et de Caen, l'assuré n'a aucune faculté d'ingérence dans le calcul des bénéfices. Si quelque initiative lui est conservée, ce n'est qu'au moment où il doit apprécier si l'assureur tient ses engagements vis-à-vis de lui, au moment de l'attribution de la part de bénéfices qui lui a été plus ou moins explicitement promise au contrat.

Cette doctrine a été consacrée, en 1878, par le tribunal civil de Paris, idem en 1881. « En cas d'assurance avec participation aux bénéfices, l'assuré ne peut demander la vérification par expert des comptes établissant l'absence de tout bénéfice susceptible d'être distribué, alors qu'il n'y a aucune raison de suspecter la sincérité de ces comptes approuvés par les assemblées générales et faisant foi par eux-mêmes à raison de cette approbation. » (Paris, 27 juillet 1878. Goupy c. Crédit viager.) Lors même que, aux termes de la police, le conseil d'administration a seul les droits d'établir les comptes de la Société et de déterminer la somme totale à répartir entre les divers assurés, sans que ceux-ci puissent être admis à critiquer ces opérations, cette disposition d'ordre intérieur n'a et ne peut avoir aucune valeur juridique lorsqu'il s'agit de fixer la quote-part de chaque assuré d'après une base prise dans les conventions particulières passées par lui avec la Société, et spé-

cialement d'apprécier si l'assuré, en réduisant l'assurance, a fait un contrat nouveau dont l'effet est de ne plus lui donner droit à la répartition des bénéfices que dans une proportion bien inférieure à celle qui résultait du contrat primitif; une contestation de ce genre est valablement portée devant les tribunaux. » (Paris, 12 janvier 1881 : la Nationale contre Lepoutre.) Donc, aucune ingérence dans le calcul des bénéfices; seul le droit, s'il y a eu promesse de participation, de discuter le mode de réalisation de cette promesse. Et, une fois encore, cela peut se soutenir, car l'assuré ne fait pas œuvre commerciale. Ceci nous remémore les déclarations de M. Paul Delombre, ancien ministre du commerce et de l'industrie, en préface du remarquable *Guide de la Participation aux bénéfices* (capital et travail) de M. Albert Trombert : « La participation n'implique aucun risque de perte pour le participant. Quel que soit le sort de l'entreprise, le salarié aura touché son salaire, le salaire normal. Si elle tourne mal, si elle laisse des pertes, il n'a point à s'en préoccuper. » Il semble que le cas de l'assuré soit analogue à celui de ce salarié, et qu'il n'ait pas d'autres droits.

Mais c'est là une erreur d'optique. Et, nous le répétons, elle provient d'un abus des termes. Car, en réalité, dans l'Assurance sur la Vie, l'assuré a des droits supérieurs provenant de ce que le contrat implique de sa part des obligations tacites qui

ne concordent pas étroitement avec le bénéfice qu'il doit retirer du contrat. En réalité, l'assuré fait des avances indues. Il a le droit d'en surveiller l'administration, et d'en revendiquer la restitution suivant une méthode conforme, bien entendu, au mécanisme de l'institution. C'est pourquoi il serait toujours utile, quand on traite de la participation dans les entreprises d'Assurances sur la Vie, d'établir une distinction entre ce que l'on doit appeler l'excédent et ce que l'on peut appeler les bénéfices.

Qu'est-ce que l'excédent ? C'est le chargement de la prime, défalcation faite des frais d'acquisition, de gestion du contrat et des pertes subies par l'assureur ; c'est aussi la réalisation d'une plus-value de l'intérêt.

Qu'est-ce que les bénéfices ? Ce sont les profits résultant de l'émission de polices sans participation et à terme ; les profits résultant aussi des polices abandonnées ou rachetées ; les bénéfices sont enfin les profits qui résultent d'une rigoureuse sélection des têtes assurées. Enfin, ce peuvent être les profits résultant de l'heureuse initiative financière des assureurs, de leur plus ou moins grande habileté à savoir profiter des conditions du marché pour acquérir avantageusement des valeurs sûres, les écarts entre le prix d'achat et le prix de vente des valeurs mobilières ou même immobilières.

Cette distinction établie, nous nous apercevons

immédiatement que l'assuré est le seul artisan de l'excédent, et que cet excédent constitue pour lui une charge indue. Si la Compagnie pouvait évaluer sans aucun doute, avec une certitude absolue, le risque, elle ne percevrait que la prime pure augmentée des seuls frais d'acquisition et de gestion, qui, nous l'avons démontré, ne se chiffrent pas et ne doivent pas se chiffrer par des sommes considérables par rapport au capital ou à la rente assurée. Cette certitude lui éviterait le soin de charger la prime par mesure de prudence, pour parer aux écarts de mortalité. Il en est de même pour le taux de l'intérêt. Si l'assureur pouvait tabler sur un taux indéfectible répondant aux réalités du cours des valeurs, il calculerait immédiatement les primes et les réserves sur le taux réel de l'intérêt. Or, toujours par mesure de prudence, il calcule celles-ci comme s'il plaçait la masse des primes à un intérêt minimum incapable de se voir réduit par les contingences financières. Et l'assuré se trouve ainsi retirer de son argent un loyer inférieur à celui qu'il obtiendrait s'il plaçait lui-même son épargne ? L'assurance n'est pas une spéculation, répète-t-on. C'est indiscutable. Mais il est non moins indiscutable qu'une limitation doit être réglée des bénéfices réalisés sur l'acte de prévoyance lui-même, ou qu'à tout le moins, retour de cet excédent, dans sa plus large mesure, doit revenir aux prévoyants qui n'ont consenti à la surcharge de la prime pure

adéquate à la valeur du risque que pour renforcer la sécurité de l'acte de prévoyance, pour le soustraire à toutes les surprises du hasard.

C'est ce qui a été fort bien exprimé par la *North British Review,* que nous avons déjà citée. « Il est facile d'expliquer, dit-elle, comment naissent les bénéfices, et de montrer combien il est urgent que ceux-ci soient distribués d'après des principes exacts et équitables. Les bénéfices sont l'excédent des contributions payé par les assurés et qui se trouve en marge de ce qui est prouvé nécessaire à couvrir les risques endossés par les entreprises d'assurances... Ce fonds naît, ou de ce que la mortalité prévue lors de la fixation du taux des primes est supérieure au nombre actuel des décès survenus parmi les assurés, ou de ce que le taux de l'intérêt obtenu est supérieur au taux sur lequel on avait compté... Si la mortalité pouvait être évaluée et prédite, dans le cas de mille têtes envisagées, avec la même certitude que l'on peut déterminer le coucher d'autant de soleils, et si l'intérêt pouvait être mesuré et enregistré dans son cours avec autant d'exactitude que les jours respectifs qui le voient éclore ; bref, si les assurances étaient fondées sur des calculs d'une précision formelle, eh bien ! il n'y aurait jamais de bénéfices, car les cotisations seraient établies de telle sorte que leur montant couvrirait sans plus le montant de leurs risques respectifs. Dès le début, chaque assuré, pris individuellement, paye-

rait exactement ce qui serait juste et nécessaire, *et rien de plus*. Cette assurance idéale produirait ses effets avec la même rectitude que la fameuse machine de Babbage, et, par suite, seraient évitées toutes les contestations et toutes les confusions qui prennent leur source dans la distribution des bénéfices et la déclaration des bonis. Chaque membre recevrait strictement ce qui est son droit, et pas plus, nulle occasion, ni tentation, ni possibilité ne subsistant dans une Société ainsi constituée, qu'un membre vienne à recevoir plus qu'il ne doit, parce qu'il faudrait visiblement l'enlever à un autre qui recevrait par conséquent moins qu'il ne lui est dû. »

Mais, comme l'a fort bien paraphrasé Cornélius Walford, à qui j'emprunte cette citation, les choses ne se passent point, dans la pratique, avec une si belle simplicité (Cornélius Walford, *Sources of surplus in an Assurance Office*. Ch. I). On peut contrôler les lois générales de la mortalité ; mais celles-ci ne peuvent être l'objet de prédictions absolues. L'intérêt moyen peut être prévu, grâce à l'expérience du passé ; mais il ne peut jamais être fixé avec une précision tout arithmétique dans des tables construites pour servir de guide aux opérations futures. Il est absolument nécessaire, en conséquence, que le taux de la mortalité et le taux de l'intérêt soient supposés. Les frais de gestion et les éventualités de pertes doivent être aussi tenus en compte sur la base d'une

estimation probable. En somme et dans tous les cas, l'entreprise d'Assurances sur la Vie doit reposer sur une hypothèse. Le sens commun et l'élémentaire prudence ont donc dicté l'obligation de n'adopter qu'une hypothèse très sûre, c'est-à-dire telle qu'elle soit de taille à couvrir toutes les fluctuations, à répondre à toutes les incertitudes, à corriger toutes les variations possibles des multiples éléments de la mortalité, de l'intérêt, des frais et des pertes qui comparaissent dans l'ensemble des résultats actuels de l'entreprise. Et la *North British Review* d'ajouter : « C'est pourquoi les primes d'assurances sont chargées, et pourquoi les prix des annuités sont cotés quelque peu plus haut et quelquefois considérablement plus haut que les sommes nettes évaluées lors du premier calcul. Comme conséquence de ce chargement excessif vient donc à naître un fonds d'excédent que l'on nomme couramment bénéfice. Cet excédent a été constitué par la contribution excessive de tous les membres proportionnellement au total de leurs versements, et, partant, il doit être, autant que faire se peut, réparti entre eux tous dans des proportions de même nature. »

Il convient bien, comme l'a fait le rédacteur de cet important organe, de relever cette particularité de toute première importance dans la question de la participation des assurés dans les bénéfices, qu'il serait faux de considérer comme des bénéfices les résultats de l'opération mutualiste

de l'assurance qui fait que certains assurés, avant de recueillir la récompense de leurs primes, auront payé plus ou moins que d'autres. « Manifestement, et sans contredit, ajoute-t-il, ce qui est particulier à l'assurance, c'est de prémunir contre une mort prématurée, c'est, en substance, d'égaliser la vie entre tous les co-assurés. Dans la véritable espèce de cette affaire, les uns payeront plus qu'ils ne recevront jamais, et d'autres recevront plus qu'ils n'auront jamais payé. Retenez bien cette notion fondamentale, et vous concevrez que ce que l'on nomme bénéfice ne naît pas de ce que quelques-uns ont payé plus qu'ils ne recevront, mais de ce que tous les membres, dès le début, ont été imposés suivant une échelle plus élevée que celle qu'il était prouvé être nécessaire. Parler des membres qui décèdent prématurément et les frapper d'exclusion de toute participation dans les dividendes est non seulement injuste, mais absurde. Le décès d'un individu qui succombe le jour qui suit la signature de sa police n'est pas plus une perte pour l'institution dans le sens précis du terme de perte tel qu'il est admis dans l'association pour l'Assurance sur la Vie, que le décès d'un homme qui a payé ses primes pendant un demi-siècle. N'est-ce pas le véritable orgueil et la gloire du système qu'un cas soit pourvu aussi pleinement et généreusement que tout autre? Dans le cas de l'assuré qui meurt n'ayant acquitté qu'une prime, n'est-il pas clair qu'il aurait payé moins encore

qu'il ne l'a fait réellement, si le taux avait été fixé avec une précision formelle, si la prime correspondait mathématiquement à l'exacte valeur du risque ? Cet assuré même, par l'unique paiement qu'il a effectué, a porté une contribution effective au fonds d'excédent. Ainsi, la perte ne provient point du fait que des membres décèdent prématurément, car la chose a été prévue dès l'origine de l'entreprise, et elle est entrée en ligne de compte dans le calcul initial. La perte, dans la véritable acception du mot, se produirait si la mortalité réelle venait à dépasser la mortalité prévue, ou, de même, si l'intérêt réalisé se trouvait être moindre que l'intérêt prévu, ou si un placement venait à être anéanti, ou si le compte de gestion croissait au point de devenir excessif. Bref, il y aurait perte, si les taux étaient fixés selon une échelle insuffisante pour prévenir toutes les contingences. Et il s'ensuit, par voie de réciprocité, que le bénéfice naît de ce que les taux ont été cotés à une échelle plus que suffisante pour parer à toutes les éventualités ».

Cette opinion est la même que celle de M. C. H. Maltby (loc. cit., p. 172 et suiv.). Quelques Compagnies, dit-il, en effet, excluent la première prime dans le calcul du dividende à allouer à chaque police, en prétextant les lourdes dépenses initiales d'acquisition du contrat. Mais c'est là une pratique qui, si elle est justifiable à certains points de vue, est en voie d'être condamnée par la pra-

tique. Condamnation légitime, « car ces dépenses ont été calculées dans le coût de la prime, et le principe est critiquable que le nouvel assuré qui, par son entrée dans l'association, apporte un nouveau bénéfice à la Compagnie, doive doublement payer le droit de seuil en abandonnant ainsi une partie de ses bénéfices ».

Il appert donc de tout ce qui précède que le droit de l'assuré à la participation dans les bénéfices, c'est-à-dire dans la sur-value de sa cotisation, est incontestable et absolue. « Mais, dit Dupuich (loc. cit., nos 128, 129, p. 284, 285), il est impossible de déterminer exactement dans quelle proportion les bénéfices de l'exercice sont dus à cette exagération de la prime plutôt qu'à toute autre cause ; aussi les Compagnies ont-elles dû se borner à admettre une proportion arbitraire, qui généralement est de moitié. En conséquence, les polices d'assurance vie entière et d'assurance mixte (ordinaire ou à terme fixe) stipulent que la moitié ou toute autre fraction des bénéfices nets est répartie entre les assurés, chacun d'eux recevant une part proportionnelle à la somme formée par l'ensemble des primes qu'il a versées, eu égard au temps couru du jour de la souscription au jour de l'inventaire. C'est ce qu'on appelle la participation aux bénéfices. L'expression est fâcheuse, car elle suggère l'idée, dont certains jugements portent la trace, que l'assuré a droit à une sorte d'intérêt ou de dividende dans les profits de l'ex-

ploitation. Rien n'est plus faux. La participation aux bénéfices n'est, en réalité, qu'une ristourne, une restitution par l'assureur à l'assuré d'un trop-perçu sur la prime. »

Nous avons eu déjà l'occasion de dire que les documents existent qui nous permettraient de déterminer exactement l'excédent des primes. Mais il n'est que trop vrai que cette documentation est soigneusement dissimulée, par certaines Compagnies au moins et par leur tuteur officiel, le service de contrôle. Et l'on comprend pourquoi. Il paraît peu compromettant pour les entreprises d'assurances de reconnaître un droit vague de participation des assurés dans les bénéfices. La catégorisation précise des postes sur lesquels ce droit doit s'exercer serait plus gênante, parce qu'elle fournirait des bases régulières à l'exercice de ces droits. On préfère les noyer dans la masse des bénéfices nets de la Compagnie, et de laisser à cette dernière le soin de déterminer « la somme qui, suivant les conventions particulières intervenues entre elle et son assuré, revient à celui-ci ». L'assuré est libre de participer aux bénéfices sous trois formes :

1° Toucher en espèces la somme qui lui revient;

2° En faire réduire sa prime d'autant;

3° Il peut, soit en le déclarant, soit en ne faisant aucune déclaration, dans lequel cas l'opération se fait automatiquement, laisser sa quote-part de bénéfices en dépôt entre les mains de la

Compagnie, qui la considère comme une prime supplémentaire assurant un capital supplémentaire proportionné à elle. On conçoit, et c'est ce qui a été jugé par le tribunal de commerce de la Seine le 9 octobre 1884 (Jouannet contre le Gresham), que l'assuré touche alors à échéance de contrat un capital supérieur à la somme primitivement assurée. « Lorsque l'assuré, dit Dupuich, opte pour le procédé qui consiste à compenser avec la prime le montant de la participation aux bénéfices, il ne perçoit rien de ce chef, puisque c'est en moins prenant que la Compagnie lui tient compte de la participation (ordinairement 10 %). On a coutume de dire que l'assurance est alors contractée sans participation ; cela est inexact, car la participation aux bénéfices, si elle est moins apparente, n'en est pas moins aussi réelle dans ce cas que dans les deux autres. »

La participation des assurés aux bénéfices est donc, nous le répétons, non seulement légitime, mais due. Il n'est pas un théoricien sérieux de l'assurance qui n'ait abondé dans ce sens. Il ne faudrait pas croire, cependant, que cela suffise pour qu'elle soit à l'abri des critiques d'autres théoriciens, en dehors même des assureurs intéressés à la proscrire et à en détourner le public.

C'est ainsi que nous avons pu voir le Bureau fédéral écrire, à son sujet, des pages qui ont presque une allure de réquisitoire. « Nous ne désapprouvons nullement une forte concurrence,

dit-il, quand cette concurrence reste saine et loyale. A cette heure, toutefois, il nous paraît que le mode d'acquisition des nouvelles assurances a quelque peu dégénéré, et dégénère de plus en plus. L'Assurance sur la Vie est trop souvent représentée non plus comme une affaire *sui generis*, où il y a nécessairement des gagnants et des perdants, mais comme une opération d'épargne ou de spéculation financière éminemment favorable pour l'assuré, et d'autant plus favorable que l'assurance est faite avec participation aux bénéfices et que la Société dont il s'agit distribue de plus grands bénéfices ou sait mieux faire valoir les résultats de la participation aux bénéfices.

« En présentant l'Assurance sur la Vie sous ce jour, on induit le public en erreur. Il n'est pas difficile de faire comprendre au client qu'effectivement l'Assurance sur la Vie donne des résultats bien supérieurs à la Caisse d'épargne dans tous les cas où le décès de l'assuré survient pendant les premières années de l'assurance et même pendant la plus grande partie de la durée de l'assurance. Une simple comparaison du capital que paie l'assurance et de l'avoir capitalisé que l'on toucherait au décès à la Caisse d'épargne quand les mêmes primes d'assurance auraient été placées à intérêt le prouvent d'une manière convaincante. Il est moins aisé de lui faire accroire qu'il en est encore ainsi, que l'assurance est encore une spéculation avantageuse, dans le cas

de beaucoup le plus fréquent où l'assuré survit au terme de son assurance. C'est néanmoins ce que l'on cherche à faire, en s'aidant pour cela de promesses plus ou moins fermes sur la participation aux bénéfices, et surtout en comptant beaucoup avec la naïveté du client.

« Comment s'y prend-on ? On construit un tableau du coût net de son assurance, qui montre au candidat pour chaque année quelle sera la prime qu'il aura à verser, défalcation faite du bénéfice probable qui lui sera alloué, et où l'on additionne sans sourciller tous ces versements nets, pour lui dire : « Voyez, si vous vivez dans 20 ans, au terme de votre assurance, c'est-à-dire dans le cas qui est, financièrement parlant, le moins avantageux pour vous, vous aurez déboursé au total tant, soit bien moins que le capital que vous toucherez alors. » On s'ingénie naturellement à construire des systèmes de répartition bénéficiaire tels, que l'on arrive à un total de versements nets aussi faible que possible, et cela sans s'inquiéter de savoir si le système de répartition, ainsi établi pour les besoins de l'acquisition, présente de réels avantages pour les assurés. On opère même par voie rétrograde : étant donné que la Société rivale X arrive à un total de versements nets égal à A pour mille du capital assuré, quel système de répartition, — se demande la Société Y, — faut-il imaginer pour obtenir un total de versements inférieur à A et paraître ainsi plus avantageuse que

la concurrente ? Et l'on résout le problème, qui n'est qu'une simple question de mathématiques actuarielles ; car, en fixant convenablement le taux de la prime ou des primes initiales brutes, et en différant la répartition des bénéfices pour en reporter le poids vers la fin de l'assurance et même au delà du paiement du capital assuré, on peut arriver à réduire à peu près comme on veut le total des versements nets, tout en partant toujours des mêmes hypothèses concernant l'importance des excédents bénéficiaires futurs... La participation aux bénéfices, chose excellente en soi, est utilisée à séduire le candidat, à voiler le vrai caractère de l'assurance et, en même temps, elle sert à forger une arme de concurrence que nous n'hésitons pas à qualifier de déloyale. »

Nous avons cité ces phrases, qui sont peut-être la plus vive critique de la participation aux bénéfices. Et encore, est-ce bien, au fond, la critique même de la participation, ou n'est-ce pas plutôt la critique des agissements auxquels elle donne lieu de la part des concurrents ? Ce serait trop beau si le système de la participation aux bénéfices, à l'encontre des meilleurs systèmes, échappait aux abus. Mais, de là à la condamner en bloc, en considération des abus qui peuvent y être introduits par des assureurs trop avides de remporter des victoires faciles, il y a de la marge. Nous savons qu'elle est une sorte de noblesse de l'assurance, étant la probité supérieure en matière d'as-

surance. Et noblesse oblige. Elle doit être conduite avec rigueur et délicatesse. Elle est un des devoirs de l'assurance, étant un droit des assurés. Nous la croyons moins capable de nuire que susceptible de souffrir de certaines autres pratiques de la concurrence qui sont nées justement du mépris de la participation. Et je ne voudrais citer, pour illustrer cette dernière assertion, que le cas tout récent, je pourrais dire actuel (mars 1914), d'une très intéressante Compagnie étrangère qui quitte la France en invoquant de fallacieuses raisons politiques, mais, en réalité, pour la seule raison que, voulant rester fidèle à la pratique de la participation, d'une part, et, d'autre part, voulant suivre les Compagnies françaises et certaines étrangères dans leur système de séduction du client par une réduction de la première prime sous forme d'abandon partiel ou total de la commission d'acquisition du contrat, cette entreprise avait accru ses charges dans de telles proportions que, pour elle, la situation était devenue intenable.

Nous ne marcherons donc pas, dans ce domaine, sur les idées du Bureau fédéral, qui témoigne parfois une déférence excessive aux entreprises dont le capital social s'est enflé dans des mesures intolérables, et qui va jusqu'à les défendre par des sophismes (voir son Rapport pour l'exercice 1913). Nous avons dressé le tableau des bénéfices accusés par les bilans des Compagnies. Nous avons

dit quels éléments concouraient à la formation de ces bénéfices et quels droits, vraiment de toute équité, les assurés avaient sur eux. Nous ne rééditerons pas, malgré que nous l'ayons annoncé dans notre sommaire, les textes des protestations véhémentes qui retentirent, lors des débats parlementaires précédant le vote de la loi du 17 mars 1905, contre le détournement au profit des seuls actionnaires de ces profits qu'un jurisconsulte aussi digne et modéré que Dupuich reconnaît être *acquis aux dépens des assurés*. Nous nous bornerons à dresser deux colonnes en regard l'une de l'autre, où l'on verra les exigences des capitaux boursouflés de certaines Compagnies, quels dividendes énormes ils absorbent chez nous en comparaison de ceux qui sont alloués aux assurés. Le tableau suivant montre où sont les abus; les chiffres en sont extraits, pour les entreprises françaises, du *Moniteur des Assurances* du 15 juillet 1910, et, pour les entreprises allemandes, du *Börsen-Courier* du 22 novembre 1910; pour les entreprises suisses, anglaises, américaines et autrichiennes, du Rapport du Bureau fédéral suisse du 22 juin 1912 ; pour les autres, nous nous sommes servi des bilans des Compagnies.

ANNÉE	COMPAGNIES	DIVIDENDES aux assurés	DIVIDENDES aux actionnaires
1909	Victoria	34.881.802 »	888.889 » (10 % du cap. assuré).
—	Stuttgarter. Mut	14.296.970 »	»
—	Leipzig Mut	14.351.503 »	»
—	Friedrich Wilhelm	5.789.002 »	667.111 »
—	Concordia	3.272.468 »	629.629 »
—	Teutonia	2.732.597 »	88.889 »
—	Berlinische	2.458.422 »	238.889 »
—	Wilhelma	1.961.895 »	1.111.111 »
—	Janus	1.293.345 »	132.716 »
—	Bayerische	1.382.645 »	925.926 »
—	Nuernberg	232.964 »	74.074 »
—	Providentia	869.794 »	802.469 »
—	Vita	143.070 »	74.074 »
1910	Germania	10.356.047 01 (plus 472.500 au fds compl. des bénéf. aux assurés).	495.000 » (22 % du capital versé).
—	Atlas	235.750 »	187.500 »
—	Carlsruhe	»	»
—	Gotha	»	»
1909	Générale	1.597.114 »	6.000.000 » (218 75 % du cap. versé).
—	Nationale	1.578.530 »	4.500.000 » (128 % du cap. versé).
—	Phénix	451.254 »	1.240.000 » (111 % du cap. versé).
—	Urbaine	207.685 »	496.280 »
—	Union	379.693 »	600.000 »
—	France	44.507 »	250.000 »

ANNÉE	COMPAGNIES	DIVIDENDES aux assurés	DIVIDENDES aux actionnaires
1909	Abeille..	230.186 »	136.000 »
—	Soleil	»	120.000 »
—	Paternelle.....	2.787 »	116.669 »
—	Foncière.....	46.706 »	200.000 »
—	Confiance	92.867 »	37.500 »
—	Aigle.....	32.277 »	37.500 »
—	Monde	15.000 »	100.000 »
—	Nord.....	6.250 »	56.250 »
—	Patrimoine.....	7.363 »	»
1910	Société Suisse d'Ass. Gles à Zurich.....	2.856.148 55	16.261 22
—	La Suisse.....	»	18.000 »
—	La Bâloise	2.400.000 »	200.000 »
—	La Genevoise.....	107.678 10	50.000 »
—	Société suisse d'As. Vie Bâle	»	»
—	Patria.....	»	»
—	Der Anker, Vienne.....	»	504.000 » (24 % du capital versé).
—	Norwich	415.234 79	»
—	Union Assurance.....	»	»
—	Northern.....	8.690.000 »	»
—	General Life.....	»	»
—	Star.....	»	»
—	New-York.....	77.103.154 21	»
—	Germania	2.327.032 »	124.384 80
—	Equitable, N.-Y.....	33.367.157 20	»

A rapprocher du tableau du chapitre précédent indiquant les bénéfices des Compagnies.

Si nous voulons procéder par parallèle, nous opposerons, par exemple, une Société qui pratique largement la participation des assurés aux bénéfices et une autre qui l'abandonne de plus en plus ; soit la Victoria de Berlin et la Compagnie d'Assurances Générales.

ANNÉE	COMPAGNIE	CAPITAL versé ou amorti	BÉNÉFICES globaux	ACTIONNAIRES et Imp.	RÉSERVES diverses	ASSURÉS	Pour °/₀ des bénéfices aux actionnaires par rapport au capital social versé ou amorti
1911	Générale	3.000.000	10.154.662 (100)	6.875.000 (67.70)	1.815.765 (17.88)	1.463.897 (14.42)	229 17 °/₀
—	Victoria	6.913.580	44.922.304 (100)	1.456.790 (3.24)	1.350.968 (3.01)	42114.546 (93.75)	21 » °/₀
1912	Générale	3.000.000	10.982.350 (100)	6.875.000 (62.60)	2.771.435 (25.24)	1.335.915 (12.16)	229 17 °/₀
—	Victoria	7.407.407	46.709.735 (100)	1.111.111 (2.38)	1.075.092 (2.30)	44523.532 (95.32)	15 » °/₀

Si nous envisageons le pourcentage des bénéfices attribués aux actionnaires dans l'une et l'autre de ces Compagnies, nous obtenons :

ANNÉE	COMPAGNIE	Pour cent des bénéfices globaux attribués aux actionnaires	ANNÉE	COMPAGNIE	Pour cent des bénéfices globaux attribués aux actionnaires
1911	Générale	67.70 °/₀	1912	Générale	62.60 °/₀
—	Victoria	3.24 °/₀	—	Victoria	2.38 °/₀

Comme on a pu le voir plus haut, les Compagnies étrangères sont beaucoup plus larges que

les Sociétés françaises au point de vue de la participation aux bénéfices, qu'il s'agisse de Sociétés anonymes ou de mutuelles. Nous en voyons certaines (comme la Victoria) distribuer à leurs assurés jusqu'à 90 °/o de leurs bénéfices totaux provenant même de branches étrangères à l'Assurance-Vie. Et, si l'on examine les tarifs des primes (1), on s'apercevra que les primes de ces Compagnies qui concèdent une large participation aux assurés ne sont pas supérieures à celles des Compagnies moins généreuses.

Le petit tableau suivant, extrait du tableau VIII du Rapport du Bureau fédéral pour l'année 1911, publié en 1913, montre la proportion dérisoire des polices françaises avec participation. (V. loc. cit., p. 43.)

COMPAGNIES	ASSURANCES décès avec participation	Pour cent du portefeuille général	COMPAGNIES	Sans participation	Pour cent du portefeuille général
Américaines	17.628.528.913 »	94.68 °/o	Américaines	954.752.060 »	4.2 °/o
Allemandes	7.124.467.086 »	91.60	Allemandes	496.762.916 »	6.03
Suisses	589.633.471 »	82.	Suisses	100.658.446 »	14.
Anglaises	1.373.533.509 »	68.3	Anglaises	411.384.651 »	19.5
Françaises	708.458.165 »	18.8	Françaises	2.833.647.725 »	65.

(1) Exemple : prime initiale d'une assurance avec participation de fr. 10,000, contractée aux Ass. Gén. à l'âge de 30 ans; durée, 25 ans = 411 francs. — Même combinaison à la Victoria. Prime initiale = 411 francs.

Enfin, si nous demandons pourquoi les Compagnies françaises, comme le dénonçait à la Chambre en 1904 M. Congy, renoncent de plus en plus à la participation des assurés aux bénéfices, quelques chiffres encore vont nous donner la clef de l'énigme, car rien ne vaut, dans ce genre de questions où il est si difficile de paraître impartial, comme de laisser parler les chiffres.

Les 19 Compagnies françaises qui ont opéré pendant l'année 1910 avaient, au 31 décembre 1910, un portefeuille de . . Fr. 4.583.902.447
dont :

1° Assurances sans participation . . . . . Fr. 3.704.024.652

2° Assurances avec participation . . . . . Fr. 879.877.795

Les bénéfices se montaient à :

1° Pour les assurances sans participation . . . . . Fr. 28.807.884
soit : p. 0,77 pour p. 100 assurés.

2° Pour les assurances avec participation . . . . . Fr. 7.978.319
soit : fr. 0,91 pour fr. 100 assurés.

La participation des assurés ayant absorbé. . . . . Fr. 4.537.409
soit : fr. 0,52 pour fr. 100 assurés,
le bénéfice des Compagnies, pour les assurances avec participation, a été réduit à . . . . . Fr. 3.440.910
soit : fr. 0,39 pour fr. 100 assurés.

Il est évident que les assurances sans participation sont beaucoup plus intéressantes pour les Compagnies que les assurances avec participation qui diminuent leurs profits dans des proportions considérables.

Mais, une fois encore, et pour terminer ce chapitre, devons-nous, nous autres, nous préoccuper de favoriser à outrance les bénéfices des actionnaires ? Non. Comme le disait M. Auffray, ce sont les assurés, les producteurs de l'excédent, qui doivent nous intéresser, parce que ce sont eux qui, les premiers, doivent être appelés à participer au surplus né de l'exagération du coût de l'assurance, exagération reconnue indispensable momentanément pour obvier à toutes les fluctuations inopinées de la mortalité et des revenus des placements.

Aussi verrions-nous avec satisfaction le législateur définir au moins le processus de distribution du bénéfice annuel des entreprises d'Assurances sur la Vie. M. Paul Delombre, dans un ouvrage que nous avons déjà cité, proscrivait l'ingérence du législateur dans la question de la participation des ouvriers et employés aux bénéfices des entreprises industrielles et commerciales : « Là, disait-il, où une loi se heurterait à des obstacles insurmontables, le simple jeu des contrats libres suffit, au contraire, pour résoudre les difficultés. Comme il s'exerce après qu'elles ont été mesurées par ceux-là mêmes qui en ont la

charge quotidienne, il équivaut, pour chacune des participations qu'il détermine, à un certificat de saine constitution. Par contre, qu'une loi prétende le remplacer : forcément arbitraire, aveugle, agissant au hasard, elle pourrait bien, en théorie, édicter des participations générales ; mais, en fait, elle équivaudrait, pour toutes, à un arrêt de mort, car elle aurait tué l'élément vital de la participation aux bénéfices, à savoir : cet effort de collaboration soutenue, intelligente et cordiale, qui, en retour du salaire attendu, ménage à l'entreprise un regain d'activité féconde. » Fort bien, entre patrons et salariés. Mais il ne peut en être de même dans l'Assurance sur la Vie qui comporte un excédent certain. Et le mot de M. Congy n'est pas trop fort, il est « scandaleux » que cet excédent puisse être détourné sans mesure au seul profit des actionnaires, qu'il vienne alimenter dans les proportions de 111, de 128 et même de plus de 218 pour cent un capital social dont, dans certains cas, le versement lui-même n'a jamais été effectué ! L'Assurance sur la Vie doit être l'organisation de la prévoyance. Or, dans l'état actuel des choses, le législateur semble permettre qu'elle soit, dans toute la force du terme, la rançon de la prévoyance.

CHAPITRE V

Répartition et distribution des bénéfices dans les entreprises d'Assurances sur la Vie opérant en France : Sociétés anonymes mixtes, mutuelles pures, mutuelles à société de gestion, mutuelles à forme tontinière. — Dividende constant. — Dividende croissant. — Dividende variable. — Accumulation. — Droit civil. — Droit fiscal.

Nous avons vu successivement, au cours de ce travail, naître les bénéfices des entreprises d'Assurances sur la Vie et s'établir les droits incontestables des assurés à la participation dans ces bénéfices. Il nous reste à montrer comment sont répartis et distribués les dividendes aux assurés. La tâche est ici de plus en plus délicate, car, chez nous, bien des Compagnies ne pratiquent plus en fait la participation, et l'étude de la répartition et de la distribution, en ce qui les concerne, semble ne plus guère avoir qu'un intérêt rétrospectif. Toutefois, certaines mutuelles défendent en France l'honneur du système et aussi quelques robustes Compagnies étrangères opérant dans notre pays. Et puis encore, la résolution prise par nos grandes Compagnies d'abandonner la participation des

assurés aux bénéfices n'est pas, nous osons l'espérer, sans retour. Le temps n'est pas si considérablement éloigné de nous, où ces grandes Compagnies, malgré qu'elles fussent déjà gênées par l'élévation exagérée de leur capital social, cherchaient les moyens de concéder à leurs assurés une part normale des bénéfices réalisés sur leurs assurances. On voyait alors les rapports des Conseils d'administration parler de « sacrifices exceptionnels en faveur des assurés », et de « prélèvements sur les bénéfices des actionnaires pour améliorer le résultat de la participation ». Tout donne à penser que se renouvellera, nous ne dirons pas cet esprit de sacrifice, car l'antithèse ici serait vraiment disproportionnée, mais simplement cet esprit de justice. Ce n'est pas du côté des actionnaires qu'il faut limiter le sacrifice. C'est l'assuré qui, comme l'a dit M. Julliot de la Morandière, après tant de théoriciens fameux de l'Assurance sur la Vie, doit obtenir « le maximum de garantie à l'aide du minimum de sacrifice ». Si, comme le faisait très bien remarquer M. Tournan, les Compagnies persévéraient dans leur méthode égoïste, tôt ou tard, l'opinion publique se grouperait contre elles, et une fois encore nous entendrions parler d' « établir au profit de l'Etat le monopole de l'Assurance sur la Vie ». Or, nous ne croyons pas que l'Etat soit le meilleur assureur, et nous avons la conviction que le monopole serait funeste à l'assurance.

Ainsi donc, en dehors de toute préoccupation théorique, c'est aussi dans un but pratique que nous nous efforçons de jeter quelque clarté sur le problème si complexe de la participation. Entre les divers systèmes de participation même, il faut opter pour celui qui rend les plus nombreux services. Et cette option se base sur les procédés adoptés par les différentes Compagnies de répartition et de distribution des bénéfices réalisés sur les assurances en cours.

Dans ce domaine, comme dans les autres divisions de notre sujet, nous n'avons pu faire qu'un maigre butin dans la bibliographie française des Assurances sur la Vie. Voici ce qu'en dit Lefort (1) : « Le procédé de répartition varie avec les Compagnies ; mais toutes prennent nécessairement pour base la *prime annuelle* comme coefficient de répartition ; les autres ajoutent un autre élément, le *temps,* et elles adoptent des coefficients différant entre eux, mais croissant tous indéfiniment avec la durée des contrats et dont le type le plus usité est la somme des primes versées.

« Le mode de répartition proportionnelle à la prime annuelle ne tient aucun compte de la durée des contrats ; ainsi deux personnes assurées, l'une depuis un an, l'autre depuis dix ans, mais ayant contracté toutes les deux au même âge et payant

(1) Lefort, *Traité théorique et pratique du contrat d'assurance sur la vie.* IIe partie, ch. I, paragr. 3, p. 166. Paris, 1894.

la même prime, touchent identiquement la même part ; ce qui est rationnel, puisque le bénéfice produit par le contrat est le même de part et d'autre. Ce système a l'avantage de traiter sur le même pied tous les assurés participants et non participants.

« Au contraire, le mode de répartition proportionnelle à la somme des primes versées a été imaginé dans le but de favoriser les assurés anciens, mais le temps y joue un rôle tellement prépondérant que, l'on peut le dire sans exagération, les nouveaux assurés leur sont complètement sacrifiés. C'est ce dont on peut se rendre compte par le parallèle suivant : la part d'un assuré étant représentée par 1 au bout de la première année du contrat, elle sera représentée par 30 dans la répartition d'un assuré qui, ayant contracté au même âge et pour le même capital, paiera la même prime, mais dont le contrat aura trente années d'existence. Et cependant le bénéfice produit à chaque inventaire est le même dans les deux cas. »

Mais il importe d'examiner la question d'une façon moins sommaire. Et nous nous aiderons principalement, pour ce chapitre, des travaux considérables des actuaires anglais qui l'ont étudié, tout au moins à leur point de vue, avec une

ampleur que n'ont point déployée les théoriciens français de l'Assurance sur la Vie (1).

A l'origine, les Compagnies pouvaient varier, selon leurs préférences, les périodes de répartition des bénéfices. Cette faculté leur a été ôtée, en France, par la loi du 17 mars 1905, en Angleterre par l'Assurance Companies Acte de 1909, et en Allemagne par la loi de 1909. Désormais, la répartition annuelle est exigée, liberté étant laissée de distribuer les bénéfices aux périodes décidées par les Compagnies.

C'est ainsi qu'en 1867, l'Equitable, une des dernières Sociétés acquises à ce système, pratiquait encore la répartition décennale. Et l'on voyait des Sociétés observer respectivement la répartition ou septennale, ou sexennale, ou quinquennale, ou triennale, ou biennale ou simplement annuelle. Ce n'est qu'assez tard, en Angleterre, dans la seconde moitié seulement du XIX^e siècle, que l'on retrouve les répartitions triennale et biennale. Mais ce fut de beaucoup la répartition quinquennale qui fut le plus en faveur, et cette modalité, bannie

(1) *The Insurance Guide and Hand Book, being a guide and practice of life Assurance ; and a Hand Book of the best authorities on the science.* London, Ch. et Edw. Layton, 1867. — *The Insurance Guide and Hand Book.* Fifth Edition, in two volumes. Edit. by H. W. Andras. P. I. A. London, Ch. et Edw. Layton, 1912. — *Historical Review of Assurance*, by A. W. Tarn, F. I. A. et H. W. Andras. London, id., id., 1912. — *Insurance Cyclopoedia,* by Cornélius Walford, Vol. I, II. London, id., id., 1871. — *The Encyclopoedia Britannica.* Vol. XIV. Cambridge, 1910.

de la répartition, s'est conservée dans la distribution des bénéfices chez de nombreuses Compagnies britanniques d'Assurances sur la Vie.

De bonne heure, cependant, la nécessité se fit sentir de recourir à la répartition annuelle. Le Dr Farr, que nous avons déjà cité, condamnait la répartition septennale qui créait une trop grande inégalité dans la condition des divers assurés. Encore qu'il fît des réserves, motivées par les dépenses entraînées par l'opération annuelle, cet auteur conseillait : « Les bilans doivent être établis autant que possible tous les ans. Il n'y a pas de compte qui puisse rendre autant de services que le bilan annuel. Et il est absolument nécessaire au bon fonctionnement de tout système qui veut octroyer aux assurés l'exacte quote-part de leurs primes. » Il disait ailleurs : « L'actif, quelles que soient les formes de placements, rentes sur l'Etat, hypothèques, espèces, immeubles et autres valeurs, doit être estimé annuellement. » C'était également l'opinion de Babbage, qui, s'il approuvait, dans la plus large mesure, la répartition quinquennale, déclarait néanmoins : « La répartition annuelle attribue les bénéfices avec plus de régularité et d'équité que n'importe quel autre mode de répartition. » A ceci, le rédacteur du Hand book de 1867 ajoutait que, si le système de la répartition annuelle ne produisait pas des bonis disponibles aussi apparemment élevés que le faisaient les autres systèmes, il avait sur ces

derniers la supériorité de départir plus universellement aux assurés les avantages réels. En conséquence, il émettait l'avis qu'il fût introduit dans toutes les entreprises d'assurances, après toutefois qu'il eût bénéficié des expériences faites au cours des premières années d'exploitation pour plus de sûreté.

D'ailleurs, pour corriger les graves défauts de la répartition pluriannuelle, et pour neutraliser son injustice, on imagine la création d'une sorte de répartition intercalaire, de détermination d'un bénéfice anticipé, qui est connu sous le nom de *prospective bonus*, ou dividende prospectif. Ce moyen supprimait l'obligation de proscrire de la participation aux bénéfices les polices qui, pour une raison ou pour une autre, arrivaient à terme dans l'intervalle de deux répartitions consécutives. La logique anglaise se refusait à admettre que l'assuré qui avait payé neuf primes au lieu de dix dans le cas de la répartition décennale, ou six au lieu de sept dans le cas d'une répartition septennale, ou bien encore quatre au lieu de cinq dans celui d'une répartition quinquennale, se vît frustré de tout bénéfice. Il était intolérable aussi que le porteur de police avec participation qui venait à décéder un mois ou une semaine, voire un jour avant la date fixe de la répartition, fût évincé de la participation due. Aussi, l'adoption du *prospective bonus* se généralisa-t-elle rapidement.

En vertu de ce principe, à chaque inventaire, évaluation était faite, en considération des résultats obtenus au cours de l'exercice clôturé, du dividende que l'on pouvait raisonnablement allouer aux polices dont l'échéance était prévue comme antérieure à l'inventaire et à la répartition suivants, le mode de distribution puisant ses proportions dans le nombre des primes payées depuis le dernier inventaire. Rien ne s'oppose à cette répartition intercalaire. Les tables en usage dans les Compagnies d'Assurance sur la Vie prédisent, avec une certitude pratiquement absolue, le nombre probable des sinistres qui peuvent survenir dans les rangs d'une association pendant une période donnée. Par ailleurs, à condition de fixer avec prudence le taux de répartition des bénéfices en se basant sur la moyenne obtenue durant les précédents exercices, il est possible de définir l'allocation utile avec autant de précision qu'on a défini le montant des primes.

Pour répondre à cette prudence élémentaire si nécessaire en matière d'assurance, et que nous avons montrée être la clef des bénéfices eux-mêmes, le taux du *prospective bonus* fut calculé légèrement inférieur à celui du bénéfice réparti lors du dernier inventaire quinquennal. Si ce dernier avait atteint le taux de 1 1/2 °/₀, le taux du dividende prospectif fut maintenu à 1 1/4 °/₀ seulement des sommes assurées. De sorte que (1), si une

(1) Cornélius Walford. Div. IV, ch. III, p. 297.

personne, assurée pour fr. 1,000, venait à décéder un an après l'inventaire, elle venait en compte pour fr. 12,10 en plus de toutes les attributions bénéficiaires qu'elle avait pu recevoir lors des antérieures répartitions quinquennales ; elle avait droit à fr. 25, si elle avait payé deux primes depuis la précédente répartition, et ainsi de suite pour chaque année successive jusqu'au nouvel inventaire. Ici, transformation. Si notre assuré survit à ce nouvel inventaire, il récupère ses droits à la répartition pure et simple. Et, le jour de la répartition quinquennale, le dividende prospectif, qui n'était calculé qu'au taux de 1 1/4 °/₀ du capital assuré, s'efface devant le dividende quinquennal calculé au taux de 1 1/2 °/₀ par an du capital assuré. Au lendemain de l'inventaire, à nouveau, et jusqu'à la suivante répartition quinquennale, notre assuré se retrouve soumis au système du *prospective bonus* au taux de 1 1/4 °/₀.

Comme on a pu s'en apercevoir, ce système n'est qu'un palliatif (1). Il est étranger aux Compagnies qui procèdent par voie de répartition

(1) Dans son *Historical Review of Life Assurance in Great Britain and Ireland* (Londres 1912), M. H.-W. Andras F. I. A. dit les bienfaits de l'habitude prise par les Compagnies qui distribuent l'excédent à des périodes ultra-annuelles, de distribuer des dividendes intercalaires aux polices qui arrivent à terme dans l'intervalle de deux distributions. L'*interim bonus* ou *intermediate bonus* doit être considéré, dans la majeure partie des cas, comme un escompte du dividende payable lors de la distribution prévue par les statuts ou la police, et dans certains cas aussi comme un escompte du bénéfice accumulé payable seulement au décès, comme le *reversionary*

annuelle. Son seul but est, justement, d'obtenir des résultats analogues à ceux procurés par la dite répartition annuelle. Celle-ci demeure la répartition logique par excellence, celle qui consacre séance tenante, par des actes, les résultats de l'exercice clôturé par l'inventaire.

Nous avons dit qu'en France et assez généralement à l'étranger, le législateur a imposé aux Compagnies la répartition annuelle des bénéfices, leur laissant la liberté de distribuer ces bénéfices

bonus à la Norwich. Nous citons les phrases de M. H.-W. Andras : « § 5. *Concession de dividendes intercalaires aux polices échues.* — Cette pratique est essentiellement d'un type moderne, ayant été innové, je pense, dans ces vingt dernières années. Autrefois, par suite d'un sinistre survenant à la veille même de la clôture d'une période de répartition, une police se trouvait exclue de la participation dans les bénéfices déclarés à l'issue de cette période, et cela même si les primes qui lui donnaient droit à une part de l'excédent réalisé avaient été entièrement payées. C'est qu'en ce temps, les Compagnies d'Assurances sur la Vie considéraient que l'excédent devait être réparti d'après un principe fort semblable au système tontinier, et d'après lequel principe seuls les survivants à l'époque prévue pour la répartition pouvaient recevoir un bénéfice, que cette époque vînt clore une période de trois, cinq, sept, et même, dans un ou deux cas, dix années. Il n'y avait, à proprement parler, rien de déloyal dans le vieux système tant que les assurés au moins étaient bien informés de ses résultats pratiques, puisque les assurés survivants, qui étaient fondés à se croire des droits supérieurs à ceux des polices sinistrées, recevaient de ce fait un dividende supérieur à celui qu'elles eussent pu espérer dans tout autre cas. Cependant, l'opération revêtait des allures d'exploitation du malheur d'autrui, à tel point que les Compagnies, pour éviter de provoquer par leurs combinaisons d'assurances des doléances réitérées, ont jugé sage et prudent de créer un système qui a été trouvé à la fois plus sympathique et plus pratique. Il faut ajouter que ces dividendes intermédiaires sont couramment une fraction, variant d'importance selon les Compagnies, du *reversionary bonus* alloué aux polices lors de la dernière répartition du surplus. » (*Modern improvments in the practise of Life Assurance*, ch. XI, p. 93.)

aux époques qui leur conviennent. Mais cela ne veut point dire, — et le passage de Lefort cité plus haut l'a déjà indiqué, — qu'il a unifié les systèmes eux-mêmes de la répartition des bénéfices des entreprises d'assurances sur la vie. Des distinctions subsistent, fort considérables, et que nous allons indiquer.

Et d'abord, signalons rapidement la différence fondamentale qui existe entre les mutuelles, les Compagnies anonymes et les tontines. Les mutuelles, en principe, doivent répartir intégralement leurs bénéfices entre tous leurs membres. La police du « Conservateur », par exemple, est formelle à cet égard. Elle établit « la répartition annuelle et intégrale de toutes les économies de gestion, des bénéfices de mortalité et du produit des placements, entre tous les contrats en vigueur à la clôture de l'exercice ». Le principe est affirmé aussi catégoriquement à la « Mondiale ». « Tous les bénéfices appartiennent aux assurés. » Spécifions toutefois que cette mutuelle à société de gestion est restée fidèle au système de la répartition quinquennale, et qu'à l'image de celle des Sociétés similaires, sa police comporte par suite des restrictions : « Les bénéfices sont distribués aux assurés à la fin de chaque période de cinq ans, à condition que leur contrat ait été en cours pendant toute la période quinquennale. Toutefois, les bénéfices attribués aux contrats arrivés à échéance en cours de période sont définitivement

acquis. » Il y a donc là des assurés exclus de la participation ; et, par ailleurs, il faut bien penser qu'une portion de ces bénéfices « qui appartient aux assurés » va rémunérer le capital de 3 millions de francs de la Société anonyme de gestion. La « Mutuelle-Vie » (Mutuelle de Rouen), qui doit être citée comme une mutuelle modèle, déclare simplement : « Tous les bénéfices appartiennent aux assurés ». La « New-York » annonce « la mutualité pure. Tous les bénéfices appartiennent aux assurés. Premier dividende payé dès la fin de la deuxième année d'assurance. » Enfin, la « Société d'Assurances Générales sur la Vie humaine à Zurich » propose : « Polices avec participation aux bénéfices émises aux sociétaires. » Comme on le voit par ces analyses sommaires (1), s'il y a, au sein des mutuelles mêmes, unité de principe, il y a diversité d'interprétation et d'application.

De nombreux auteurs font remarquer, en outre, qu'il n'est pas évident que la répartition et la distribution des bénéfices soient plus avantageuses dans toutes les mutuelles que dans certaines Compagnies anonymes qui pratiquent rigoureusement

(1) Pour éviter de continuels renvois en bas de pages, disons que, chaque fois que nous citerons entre guillemets une analyse succincte des conditions d'une police de Société opérant en France, sans indiquer d'autre référence, c'est que nous l'aurons empruntée au précieux petit livre : *Conditions d'Assurances des principales Compagnies d'Assurances sur la Vie opérant en France,* publié par la librairie Paul Levin, Paris, 1914.

la participation. Souvent la somme des bénéfices que les premières ont à répartir entre leurs membres est inférieure à celle que peut distribuer une Compagnie capitaliste ; car les mutuelles, à moins d'être pourvues d'une Société de gestion — et alors la mutualité tend à devenir fictive — sont obligées, pour accroître leur sécurité, de multiplier et de grossir leurs réserves, et, d'autre part, souvent leurs frais de gestion sont plus élevés que dans les Sociétés à capital action. Ceci, certes, ne vise que des cas spéciaux ; et nous nous hâtons de dire qu'il y a une différence appréciable entre la « Mutuelle-Vie » par exemple, qui donne des dividendes de 8 %, et la Générale, qui hésite à en donner de 1 ou de 0,90 %. On nous dira encore que les réserves, dans les mutuelles, sont en somme aux assurés. Mais il est trop clair que c'est là jouer sur les mots et entraîner loin de la participation.

Parmi les Sociétés à capital action, il faut distinguer, dans le domaine de la participation des assurés aux bénéfices, celles qui répartissent leurs bénéfices globaux et celles qui n'admettent les polices avec participation qu'à la répartition des bénéfices de leur seule catégorie.

Sur les quinze principales Compagnies anonymes françaises (1), il en est une seule, le Nord,

(1) Abeille, Aigle, Générale, Paternelle, Confiance, Foncière, France, Monde, Nationale, Nord, Patrimoine, Phénix, Soleil, Union, Urbaine.

dont les polices ne fassent aucune mention de la participation. Et, pour les autres, il est bien entendu que les assurés ne sont admis à produire que dans les bénéfices réalisés sur les assurances avec participation, et pour 50 % à 75 % du montant de ces bénéfices. Encore, pour être admis à la participation, faut-il y endurer une majoration de la prime de 10 %. Nous ne reviendrons pas sur la documentation qui explique cette méthode; elle a été exposée dans un chapitre précédent. Des dix principales Compagnies anonymes étrangères opérant en France (1), trois seulement restreignent la participation aux bénéfices de la catégorie des assurances avec participation (Trieste, Bâloise, Union et Phénix Espagnol) et dans des proportions allant de 50 % à 80 % desdits bénéfices. Les autres confèrent de 75 % à 90 % (Victoria) de leurs bénéfices généraux aux polices avec participation. Nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire d'insister sur l'importance de la différence qui existe entre une répartition portant sur les seuls bénéfices de la classe des polices avec participation et une répartition sur les bénéfices généraux d'une entreprise, surtout lorsqu'il s'agit là non seulement de ceux réalisés sur toutes les catégories de la branche vie, mais encore sur ceux de l'assurance de transports de marchandises et de

(1) Trieste, Atlas, Bâloise, Hafnia, Dordrecht, Gresham, Norwich, Union et Phénix Espagnol, Utrecht, Victoria.

valeurs, de l'assurance accidents, de l'assurance responsabilité civile et autres suivant les cas. Les tableaux que nous avons dressés dans nos précédents chapitres la révèlent nettement. Ce qui nous intéresse ici, c'est le mécanisme de la répartition et de la distribution des bénéfices.

Les modes de l'attribution des bénéfices se sont multipliés à l'infini : en pour cent de la prime annuelle, en pour cent des primes payées, en pour cent du capital assuré, en pour cent de la réserve mathématique, en pour cent du chargement, en pour cent de la vie entière et de la différence existant entre la vie entière et le tarif adopté, etc., etc. Nous retiendrons particulièrement les deux premiers.

Le plan A, pour cent d'une prime annuelle, ou dividende constant, est le plan communément adopté par les Compagnies américaines, danoises, et, d'une façon très générale, par les mutuelles. Tous les ans, la Compagnie dresse l'inventaire de l'exercice au 31 décembre, et le Conseil d'administration pour les Sociétés à actions, ou l'assemblée générale des sociétaires pour les mutuelles, définissent l'excédent répartissable et le taux de la répartition en pour cent de la prime annuelle. Si un assuré de 35 ans a contracté une assurance mixte de 100,000 francs, dont la prime est de 4,750 francs, et que le taux de répartition pour l'exercice soit de 8 %, sa part bénéficiaire sera de 380 francs. Quels que soient l'âge ou l'importance

de sa police, le dividende sera toujours calculé en pour cent de la prime annuelle. Ce sera donc un dividende constant.

Le plan B, pour cent des primes payées, ou dividende croissant, est le plan suivi par les Compagnies autrichiennes, allemandes et françaises. La « Générale », dit de Courcy (1), totalise les primes payées par chaque assuré depuis la souscription du contrat, sans intérêts, et elle répartit la somme des bénéfices au marc le franc de ces totaux respectifs ; quant à la Nationale, « le procédé ne diffère de celui de la Générale qu'en ce que la Nationale ne se contente pas de totaliser les primes payées ; elle les capitalise à l'intérêt de 4 %, opérant ensuite la répartition au marc le franc des totaux respectifs capitalisés à 4 % » (2). Ce mode d'attribution n'est commun qu'aux Compagnies à capital.

Chaque année, l'assemblée générale des actionnaires fixe le taux du dividende. On attribue alors à chacune des polices qui y ont droit une part des

(1) De Courcy, op. cit., p. 268.

(2) Rappelons que de Courcy écrivait à une époque distante de nous de près d'un demi-siècle, et où le taux de la participation payée annuellement sur le total des primes versées était de : pour la Générale : vie entière, 3.35 % ; mixte, 4.25 % ; terme fixe, 4 %. Pour la Nationale : vie entière, 3.13 % ; mixte, 8.77 %. Pour le Phénix : vie entière, 4.20 % ; mixte, 5.40 % ; terme fixe, 5.40 %. Or, ces taux étaient tombés, dès 1904, à : pour la Générale : vie entière, 0.45 % ; mixte, 1.15 % ; terme fixe, 0.60 %. Pour la Nationale : vie entière, 0.84 % ; mixte, 1.61 % ; terme fixe, 0.90 %. Pour le Phénix : vie entière, 0 30 % ; mixte, 0.90 % ; terme fixe, 0.75 %. (V. Collect. de l'*Assureur Parisien*. Janvier 1906.)

bénéfices calculée selon ce taux et portant sur chacune des primes payées et à payer par l'assuré jusqu'à l'époque de la distribution. Le calcul est établi en prenant pour base le montant de la prime prévue pour l'exercice en cours. Supposons un assuré payant pour 100 francs de primes par an, et que le taux de répartition du bénéfice soit de 3 % de la prime. La première année, il recevra 3 francs ; la seconde année, 3 francs sur 2 primes payées, soit 6 francs ; la troisième année, 3 francs sur 3 primes payées, soit 9 francs, et ainsi de suite, si nous supposons que le taux de répartition soit constant dans cette Compagnie.

On voit, par ce système, le dividende augmenter proportionnellement au nombre des primes payées, c'est-à-dire croître avec l'âge de la police. C'est pourquoi le dividende payé en pour cent des primes payées depuis le jour de l'entrée en vigueur du contrat est dit dividende croissant ou progressif. Plusieurs des Sociétés qui ont adopté ce plan reculent à la seconde, troisième ou quatrième année à dater de la signature du contrat le paiement des dividendes, pour alimenter une réserve de bénéfices. Mais les assurés sont crédités de ces premiers dividendes dès chaque répartition annuelle dans les Sociétés, qui les restituent en fin de contrat. Il a été dit, par ailleurs, chapitre II, que certaines Compagnies retenaient le premier dividende ou plusieurs dividendes pour la constitution d'un fonds de guerre, dans le sys-

tème de l'assurance du risque de guerre sans surprime, dividendes restitués eux aussi en fin de contrat, si aucune guerre ne s'est produite pendant la durée de la police.

Nous passerons rapidement sur les autres modes de répartition du dividende variable, calculé en pour cent de la réserve mathématique, adopté par plusieurs Compagnies anglaises, et nous signalerons enfin les Compagnies suisses qui prennent la moitié de la vie entière et donnent carrément 30 % de la moyenne de la vie entière et de l'assurance mixte. Nous indiquons dans un tableau le système de répartition employé par les grandes Compagnies opérant en France et nous montrons d'après les divers systèmes adoptés les bénéfices qui ont été distribués jusqu'à ce jour (1).

Nous ne citerons que pour mémoire la police d'accumulation, longtemps pratiquée par quelques Compagnies américaines et bannie d'Europe. « L'accumulation est un système de participation différée. Au lieu de répartir les bénéfices à distribuer entre les assurés qui y ont droit chaque année, à la fin de l'exercice qui les a produits, la Compagnie conserve ces bénéfices pendant une certaine période (10, 15 ou 20 ans) ; elle les capitalise, et, à la fin de la période, elle distribue la masse ainsi formée entre ceux des assurés dont les contrats sont encore en vigueur. Par ce moyen,

(1) Voir tableau pp. 184 et 185.

qui, on le voit, tient de la tontine, les assurés qui seront appelés à la distribution pourront bénéficier d'un avantage considérable, puisque la Compagnie a économisé pour eux leur propre part, et que la part des assurés morts ou défaillants la leur a accrue proportionnellement (1). » Ce système, comme tout système tontinier, se condamne par lui-même. Il est la négation de la prévoyance, puisqu'il joue les bénéfices à pile ou face ; il est immoral, car il dresse l'assuré, comme disait de Courcy, à guetter la mort des assurés de sa classe. Il est déloyal et dangereux, parce que, bien souvent, il ne cherche qu'à dissimuler l'abaissement croissant des bénéfices, comme le dénonçait Me Pouillet à la barre du tribunal civil de la Seine, en novembre 1894.

Ainsi donc, de tous les systèmes de participation des assurés aux bénéfices, celui du dividende croissant nous paraît être le plus conforme à l'esprit de l'assurance, puisqu'il augmente la part des bénéfices à mesure que vieillit la police, ce qui revient à dire à mesure que l'assuré avance en âge et voit avec soulagement diminuer les charges qu'il s'est imposées dans une éminente intention d'épargne et de prévoyance.

(1) Raoul Nillon, *De la participation aux bénéfices dans l'Assurance sur la Vie. Revue Générale du Droit.* Fontemoing, éd. Paris, 1904.

ÉTAT DU PRIX

en cas de vie à l'échéance, d'un contrat d'Assurance sur la Vie souscrit aux

ASSURANCE MIXTE DE 100.000 FRANCS. — AGE DE

(Le capital de 100.000 francs est payable immédiatement au décès de

NATIONALITÉ des COMPAGNIES	DÉSIGNATION DES COMPAGNIES	ANNÉE de fondation	PRIME annuelle	TOTAL des BÉNÉFICES		Coût net du contrat déduction faite des bénéfices	
			Fr.	Fr.	cent.	Fr.	c.
Française	Compagnies par actions : Cie d'Assur. Générales La Nationale L'Union Le Phénix, etc.	1819 1820 1829 1844	3.700	Néant		92.500	»
Française	La Mutuelle-Vie (Dividende constant)	1881	3.700	7.400	»	85.100	»
Allemande	La Victoria de Berlin (Dividende croissant)	1853	4.110	45.908	70	56.841	30
Américaine	La New-York (Dividende constant en pour cent de la prime annuelle)	1845	4.028	18.751	53	81.948	47
Anglaise	La Norwich-Union (Dividende au décès. Le dividende peut être escompté annuellement)	1808	3 870	11 497	07	85 252	93
Autrichienne	Assurances Générales de Trieste (Dividende croissant)	1831	3.700	17.704	50	74.795	50
Danoise	Les Danoises Réunies La Hafnia (Dividende constant)	1872	3.840	7.999	20	88.000	80
Suisse	La Bâloise (Dividende croissant)	1864	4.110	32 263	50	70.486	50
Suisse	Société Suisse d'Assurances Générales à Zurich (Dividende constant)	1857	4.110	22.176	»	80.574	»

DE REVIENT

meilleures Compagnies opérant en France en se basant sur les résultats obtenus.

L'ASSURÉ : 30 ANS. — DURÉE DU CONTRAT : 25 ANS.
l'assuré, ou au plus tard à l'assuré lui-même s'il est en vie après 25 ans.)

OBSERVATIONS
Toutes les Compagnies françaises par actions appliquent le tarif minimum légal déterminé par la loi de 1905 sur le contrôle des Compagnies d'Assurances sur la Vie, mais ne servent pas de bénéfices aux assurés ayant contracté suivant ce tarif. Les tarifs avec participation de ces Compagnies sont majorés de 10 °/₀ environ et les répartitions de bénéfices n'ont pas justifié cette majoration de prime. Les contrats avec participation ne constituent donc pas un avantage sérieux et la preuve en est que les dites Compagnies pratiquent très peu ces derniers tarifs.
La Mutuelle-Vie applique le tarif minimum légal et a servi comme bénéfice une moyenne de 8 °/₀ de la prime annuelle.
D'après les statuts, 90 °/₀ des bénéfices nets réalisés dans l'ensemble des affaires reviennent aux seuls assurés de la Grande-Branche-Vie sans distinction ni de nationalité, ni de catégories d'assurances. La répartition se fait au prorata du montant total des primes participantes payées sur chaque police. Depuis 1878, année d'inauguration de ce système de participation, le taux de dividende attribué aux assurés-vie a toujours été de 3 °/₀ du cumul des primes versées.
Toutes les polices émises actuellement par la New-York prévoient une participation annuelle dans les bénéfices. Ce système a été inauguré en 1907. Les taux des dividendes distribués de 1908 à 1913 sur polices émises en 1907 avec effet initial de 1906, pour une assurance mixte de 25 ans, âge à la conclusion 43 ans, sont les suivants : en °/₀ de la prime annuelle 14,35 — 15,79 — 16,41 — 16,78 — 26,76 — 17,06. Le taux de 26,76 °/₀ distribué en 1912 comprend un dividende supplémentaire de 10 °/₀ provenant des économies réalisées sur les frais d'acquisition de toutes les polices émise en 1907 et appartenant à la classe de participation dite de « contribution ». Les taux ci-dessus (le dividende supplémentaire de 10 °/₀ non compris) accusent les augmentations suivantes : 1,44 ; 0,62 ; 0,37 ; 0,02 ; 0,30. Le résultat ci-contre a été obtenu sur la base de ces taux en admettant à partir de la 9e année une augmentation régulière de 0,30 par an sur le taux de l'année précédente.
Les bénéfices attribuables annuellement à l'assuré dès la première année sont payables seulement au décès. Sur sa demande, l'assuré peut à chaque répartition, si la 3e prime annuelle a été payée, se faire escompter la part des bénéfices qui lui est alors attribuée. Le résultat ci-contre a été obtenu en supposant que l'assuré touche annuellement les bénéfices escomptés.
La Trieste applique le tarif minimum légal avec une participation de 50 °/₀ dans les bénéfices réalisés par la Compagnie en France et en Algérie. La répartition se fait entre les polices qui, au dernier jour de l'exercice ayant produit les bénéfices, sont en vigueur depuis 3 ans au moins, et au prorata du montant total des primes payées sur chaque police depuis son origine. Ce système de participation a été adopté en 1907. Le taux de dividende distribué a été jusqu'ici de 1 1/2 °/₀ des primes payées.
Au terme de chaque exercice annuel, 75 °/₀ de l'excédent net est réparti comme bénéfices entre les assurances en vigueur à cette date. Ces bénéfices sont versés en espèces et calculés d'après un « coefficient » dont le montant est, en général, celui de la prime trimestrielle afférente à la combinaison d'assurance choisie. L'exemple ci-contre a été établi en tenant compte du pourcentage du « coefficient » — fr. 990 dans le cas présent — attribué chaque année depuis 1888.
Les taux de répartition des dividendes ont été de (progression d'année en année à compter de la 3me) : 3 °/₀, 6 °/₀, 9 °/₀, 12 °/₀, 15 °/₀, 18 °/₀, 20 °/₀ et ainsi de suite avec progression de 2 °/₀ par an.
Cette Compagnie prévoit un dividende annuel et constant de 30 °/₀ sur la moyenne entre la prime d'une assurance vie entière à primes viagères et celle d'une assurance établie sur la base du tarif adopté par l'assuré. Les trois premières primes annuelles ne subissent aucun réduction.

Et ceci nous conduit à indiquer rapidement de quelles façons l'assuré a le droit de recueillir sa part de bénéfices. « Lorsque la fraction a été déterminée pour chaque participant, ce dernier, dit Lefort, peut en réclamer le montant en argent, ou demander que la somme qui lui revient serve, soit à réduire sa prime, soit à augmenter le capital assuré. Si l'assuré ne saurait être considéré comme un associé, et si, par conséquent, il n'a pas le droit de s'immiscer dans les affaires sociales, il est absolument libre. En principe, sauf bien entendu convention expresse, l'assureur est sans qualité pour critiquer le parti choisi. Il faut reconnaître que le choix de l'assuré n'est pas tout à fait indifférent à la Compagnie. L'intérêt de cette dernière est que l'assuré se décide pour l'augmentation du capital, parce qu'en réalité, c'est une assurance nouvelle, à prime unique, traitée sans frais. Toutefois, l'assuré agira sagement en disposant de sa quote-part en faveur d'une diminution de la prime, car il est de son intérêt de réduire les sacrifices qu'il fait et qui, forcément, sont de plus en plus lourds à mesure que l'âge arrive, que les charges de famille risquent d'être de plus en plus fortes, et aussi que les forces commencent à baisser. » Nous donnerons ici, pour illustrer ces phrases, les exemples d'options proposés par Cornélius Walford dans un ouvrage que nous avons maintes fois invoqué. La marche suivante envisage plusieurs assurés, recevant tous le même

dividende, mais désireux de l'appliquer à ses différentes destinations, au gré de leurs désirs ou de leurs besoins. Supposons donc que A, B, C, D, E et F sont des personnes respectivement âgées de 30 ans, assurées chacune pour fr. 1,000 et pouvant chacune disposer d'un dividende de fr. 50 (dividende quinquennal, s'entend).

A opte pour un bénéfice payable au décès. Son dividende de fr. 50, payé à l'âge de 30 ans, lui permet d'acquérir une nouvelle assurance de fr. 110 payable au décès, et qui porte à fr. 1,000 le capital initial assuré.

B opte pour l'application de son dividende à la liquidation ou à la réduction de ses primes pour toute la durée de sa vie. Or, fr. 50 à 30 ans suffisent à assurer une rente viagère immédiate de fr. 3. Ainsi, au lieu de payer désormais fr. 20 de prime annuelle sur sa police, il verra son annuité réduite à fr. 17 jusqu'à la nouvelle répartition, époque à laquelle il lui sera loisible de la diminuer encore par le même procédé ; et ainsi de suite à mesure qu'il avancera en âge.

C opte pour l'application de son dividende à la réduction de ses primes pour les cinq années suivantes seulement. Or, fr. 50 à 30 ans assurent une rente temporaire de cinq ans de fr. 11, réduisant d'autant le montant de la prime annuelle. A l'expiration de cette période toutefois, la prime récupère son prix initial, à moins que le nouveau

dividende ne reçoive la même affectation que le précédent.

D opte pour un dividende en espèces : il touche donc fr. 50, et continue à payer ses primes comme si rien n'était changé.

E opte pour une police libérée de la valeur du montant de son dividende. Ce cas nous ramène au cas de l'assuré A. Remarquons toutefois que, s'il opte pour une police de la valeur du montant de son dividende, mais sans participation dans les bénéfices, il gagne au change 10 %, puisque le taux des primes sans participation est réduit dans cette proportion. Il aura donc ainsi une police libérée s'élevant à fr. 120 au lieu de fr. 110 de l'assuré A. Et il convient d'ajouter que cette police supplémentaire peut, à son tour, procurer un dividende, ce qui, à la longue, fait boule de neige.

F enfin opte pour un système plus ambitieux. Il considère son dividende comme la première prime d'un nouveau capital qu'il assure. Fr. 50 sont la prime annuelle d'un capital de fr. 2,000. Le résultat est splendide. Mais notre assuré devra payer de sa poche les primes à venir si sa police reste en vigueur.

Voilà donc les six opinions théoriques auxquelles peut donner lieu la distribution du dividende. Mais, dans la pratique, la plupart des Compagnies n'autorisent que trois options types : dividende en espèces, ou en augmentation de capital, ou en réduction de la prime.

Pour terminer, rappelons que la loi du 17 mars 1905 (tit. II, art. 7) prescrit : « Lorsque les bénéfices revenant aux assurés ne sont pas payables immédiatement après la liquidation de l'exercice qui les a produits, un compte individuel doit mentionner chaque année la part de ces bénéfices attribuable à chacun des contrats souscrits ou exécutés en France et en Algérie et être adressé aux assurés. » Le décret du 20 janvier 1906 décide :

« Art. 2. — Pour celles des catégories qui comportent la participation aux bénéfices, les contrats souscrits avec participation doivent être séparés des contrats souscrits sans participation, et, en outre, former des groupes distincts suivant que les bénéfices sont ou non payables immédiatement après la liquidation qui les a produits. Dans ce dernier cas, un groupement spécial doit correspondre à chaque système de participation.

« Art. 7. — Lorsque le produit de la participation aux bénéfices, au lieu d'être payé immédiatement en espèces, est réservé pour augmentation du capital assuré ou de la rente assurée, les accroissements successifs du capital ou de la rente doivent être mentionnés à leur date vis-à-vis du chiffre du capital ou de la rente initialement assuré. »

Le décret du 12 mai 1906, tit. II, art. 27, exige que les statuts des mutuelles spécifient le mode et les bases de répartition des excédents réalisés au cours de chaque exercice, après acquittement

intégral des charges sociales, et qui appartiennent à l'ensemble des adhérents et leur profitent exclusivement. Le même décret, tit. III, art. 30, interdit aux Sociétés tontinières de garantir à leurs adhérents que la liquidation des associations dont ils font partie leur procurera une somme déterminée à l'avance. Les décrets enfin du 25 juin 1906 et du 1er avril 1908 et la loi du 19 décembre 1907 réglementent les placements et les retraits des valeurs afférentes au paiement de la participation des assurés aux bénéfices pour les Sociétés étrangères opérant en France, afin d'octroyer de ce chef toute sécurité aux preneurs d'assurance.

CONCLUSION

Nous sommes loin de nous dissimuler que nous n'avons pas épuisé dans cette étude l'entière question de la participation des assurés aux bénéfices des entreprises d'Assurances sur la Vie. Nous nous représentons fort bien qu'il eût fallu, d'une part, pouvoir déployer une documentation plus vaste. De ce côté, notre excuse est que, si cette documentation existe, les pouvoirs publics n'ont pas encore décidé d'en livrer l'accès aux profanes, ni même aux intéressés. Nous ne doutons pas que le législateur qui, ce mois de mars 1914, vient de réviser la réglementation des réserves mathématiques, ne juge opportun de permettre au public de se faire une religion quelque jour par ses propres moyens. D'autre part, il est exact que nous eussions dû poursuivre l'étude des bénéfices dans toutes les combinaisons d'Assurance sur la Vie. Mais un tel objet exige une étude spéciale et qui ne pouvait entrer dans le cadre que nous nous étions assigné. Notre intention se bornait, en effet, à définir les bénéfices des Assurances sur la Vie et à préciser

les droits que les assurés ont incontestablement sur eux. Il est certain que, comme l'a dit de Courcy, « les assurés sont et doivent être absolument étrangers aux chances de pertes ou de bénéfices de toutes les opérations financières des Compagnies ». Mais, encore que la Générale, qui, depuis, est devenue si hostile à la participation, d'accord en cela avec tant de Compagnies au capital boursouflé, littéralement hypertrophié, ait considéré, dans son prospectus de 1865, que « l'Assurance sur la Vie est tout à la fois un acte de sage prévoyance et un placement de fonds, » nous avons préféré nous tenir sur le simple terrain de l'assurance pure épargne et pure prévoyance combinées.

Point n'est besoin de vanter les avantages du placement des fonds dans les Assurances sur la Vie pour légitimer, sans restriction, la participation. Et nous préférons, comme parfaitement explicite et convaincante cette autre formule de la même Générale, qui date celle-ci de 1908 : « La participation n'est autre chose que la ristourne faite aux assurés d'une portion de l'excédent des primes, et par suite, une atténuation aux sacrifices qu'ils s'étaient imposés. »

Mais, une fois encore, il ne suffit point d'avoir émis de justes formules. Il faut que les actes des assureurs s'y conforment. S'il s'agit vraiment d'une restitution, et c'est indiscutable, on ne peut souffrir qu'elle soit limitée par le souci de favori-

ser dans des proportions excessives les intérêts des actionnaires. Le Bureau fédéral suisse constatait que, dans son pays, la concurrence se déployait de plus en plus sur le terrain de la participation. Rien n'est plus légitime. Tous les théoriciens, tous les jurisconsultes, tous les parlementaires sont unanimes à proclamer que tout, dans l'assurance, doit être prévu et fait en faveur surtout des assurés. Ce sont les premiers intéressés, — et, seuls, ils doivent nous intéresser. Mieux vaudrait, disent ceux qui ne sont point familiers avec les choses de l'assurance sur la vie, réduire le taux des primes. « Il n'en est rien, leur répond un auteur éminent. Et la pratique a démontré qu'il y avait de réels avantages à percevoir une prime un peu trop forte, et à distribuer ensuite un dividende à la fin de l'exercice. La preuve en est qu'en Angleterre, où se sont élevées de si nombreuses Compagnies d'Assurances sur la Vie, on n'a pas négligé le moyen élémentaire de concurrence de l'abaissement des tarifs. Or, le moyen n'a pas réussi, la plupart des Sociétés qui l'employaient ont disparu. Les puissantes Compagnies qui maintiennent des tarifs élevés sont demeurées en possession de la faveur publique. Cela se comprend : outre l'avantage qui résulte de la garantie plus grande qu'offrent ces Compagnies, il faut remarquer que les assurés, même ceux qui se rendent compte que le bénéfice qu'ils touchent n'est qu'une restitution, éprouvent une certaine

satisfaction à toucher un dividende en fin d'année. Ils ont payé leur prime, ils en ont fait l'abandon, et cette rentrée de fonds, qui donne au moins l'illusion d'un gain, est toujours agréable. Ce sentiment est irraisonné, mais il est bien humain. »

Ainsi donc, les assurés ont un droit absolu sur l'excédent accusé à chaque inventaire des entreprises d'Assurances sur la Vie. C'est pourquoi rien ne doit empiéter sur ce droit. Tôt ou tard, le public, enfin informé, reprochera aussi vivement au législateur qu'aux assureurs de ne point avoir respecté ce droit. Et peut-être alors verra-t-on moins souvent contester cette opinion que la participation des assurés aux bénéfices des entreprises d'assurances sur la vie humaine doit être considérée comme un principe formel, économique, juridique et moral.

Vu :
Le Doyen,
HAURIOU.

Vu :
Le 12 mai 1914.
Le président de la Thèse,
HOUQUES-FOURCADE.

Vu et permis d'imprimer :
Toulouse, le 15 mai 1914.
Le Recteur, président du Conseil de l'Université,
Pour le Recteur,
Le Doyen délégué,
F. DUMAS.

ERRATA

Page 7, note 2. — *Lire :* Panarithmologi*a*.

Page 23, note 1. — *Lire :* Tour*n*an.

Page 24, 2e alinéa. — *Lire :* Le législateur a fait *preuve* d'une prudence exagérée.

Page 47, *in fine*. — *Lire :* Cette somme constante, *ou* prime fractionnée constante.

Page 49, 12e ligne. — *Lire :* Mais, par contre, le fractionnement *qui* introduit *la périodicité* dans le paiement.

Page 162, 20e ligne. — *Lire :* Soit *fr.* 0,77 pour *fr.* 100 assurés.

Albi, Imprimerie Coopérative du Sud-Ouest. — 1914 — 810.